

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**



**LA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESIÓN DE
ENFERMERÍA A TRAVÉS DE LA PRENSA
ESCRITA- CHIMBOTE - PERÚ**

AUTORA: LIC. ROSA MARÍA MORÁN SILVA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN ENFERMERÍA**

**Chiclayo, Perú
2017**

LA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA A TRAVÉS DE LA PRENSA ESCRITA, CHIMBOTE - PERÚ

POR

Lic. Morán Silva, Rosa María

Tesis presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad
Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Grado
Académico de MAESTRA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

Dra. Elaine Lázaró Alcántara

Presidenta de Jurado

Mgtr. Asunción Carmen Luz Bazán Sánchez

Secretaria de Jurado

Dra. Sofía Sabina Lavado Huarcaya

Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 2017

ÍNDICE

| | Pg. |
|--|-----------|
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | 15 |
| 1.1.Antecedentes | 15 |
| 1.2.Bases teórico- conceptuales | 18 |
| CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO | 28 |
| 2.1.Tipo de investigación | 28 |
| 2.2.Abordaje metodológico | 28 |
| 2.3.Escenario | 29 |
| 2.4.Técnica e instrumentos de recolección de los datos | 31 |
| 2.5.Procedimiento | 37 |
| 2.6.Análisis de los datos | 39 |
| 2.7.Criterios éticos | 45 |
| 2.8.Criterios de rigor científico | 46 |
| CAPÍTULO III: ANÁLISIS ICONOGRÁFICO | 48 |
| CAPÍTULO IV: CIMENTANDO UNA IMAGEN SOCIAL DE LA | 77 |
| PROFESIÓN DE ENFERMERÍA A PARTIR DE LA | |
| PRENSA ESCRITA | |
| CAPÍTULO V: PROPUESTA DE ESQUEMA CONCEPTUAL | 124 |
| CONSIDERACIONES FINALES | 125 |

| | |
|-----------------------------------|-----|
| RECOMENDACIONES | 128 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 129 |
| ANEXOS | 135 |

DEDICATORIA

A DIOS, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades, sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi esposo DEIVI, quien nunca dijo no ante la decisión de enrumbar nuevas metas y desafíos en una ciudad lejana a nuestro hogar; todo lo contrario, su comprensión, amor y apoyo incondicional han sido, sin duda alguna, el principal impulso para terminar con éxito la presente investigación.

A mis padres EMILIA y PABLO, por haberme forjado en la persona que soy en la actualidad; por enseñarme que las adversidades no son un problema en la vida sino una oportunidad para sacar lo mejor de uno, y que lo más importante es perseverar para alcanzar mis sueños.

A mi familia, en especial a mis tíos PEDRO Y ANDREA por acogerme en su hogar y brindarme su cariño y ser parte de esta aventura, a mi primo JUAN por estar pendiente cada vez que llegaba de viaje en la madrugada para estar temprano en clase. Sin duda alguna, ha sido una aventura, en la que nunca está sola, siempre rodea de mi familia, pendientes de mi persona, me queda es decirles gracias.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, debo agradecer a la DRA. SOFÍA LAVADO por sus conocimientos, orientaciones, su persistencia, su paciencia ante mis inquietudes frente a un enfoque poco conocido para mi persona; los cuales han sido elementos claves para el término de esta tesis y en especial para mi formación como investigadora.

En segundo lugar, agradecer a la UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO, mediante la Escuela de Postgrado, dedicada a realizar esta maravillosa Maestría en Enfermería, que ha permitido renovar y reformular las ideas en el saber de enfermería.

En tercer lugar, a los DOCENTES DE LA MAESTRÍA, por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que nos transmitieron en el desarrollo de nuestra formación profesional e investigativa.

Y por último y no menos importante, a mis COMPAÑERAS de la maestría, por haber compartir momentos de aprendizaje y crecimiento profesional.

RESUMEN

La imagen social de una profesión en gran medida es construida por la forma en que es expuesta y divulgada por los medios de comunicación ante la sociedad, mostrando la coyuntura del ejercicio profesional, así como, artículos estereotipados, distorsionados y poco acertados a la realidad. Por todo ello, surge la presente investigación cualitativa, la cual tuvo por objetivo caracterizar, analizar y discutir los elementos que determinan la construcción de la imagen social de la profesión en enfermería, a través de la prensa escrita, en la ciudad de Chimbote-Perú. Tiene como marco referencial y metodológico la teoría de la representación social según Serge Moscovici (1961) y Denize Jodelet (2003), desde la perspectiva procesual. Se

analizaron treinta artículos de tres periódicos de mayor circulación del ámbito nacional, regional y local (El Comercio, El Trome y El Diario de Chimbote). Se asumió como instrumentos una guía de examen de periódico y una guía iconográfica. El tratamiento de los datos se realizó a través del análisis documental e iconográfico, considerando dos grandes categorías: Transformación histórico-social de la imagen de la profesión de enfermería; y (Re) surgimiento de una imagen socio-política y laboral de la Enfermería. De acuerdo a lo analizado, se evidencia que la representación social de la profesión de enfermería se construye a partir del dinamismo e interacción de los grupos editoriales y columnistas, de acuerdo a la representación que ellos tienen de la realidad sanitaria y de los mismos profesionales de enfermería. Esta representación está fuertemente cargada a un contexto de imagen tradicional y hegemónica del sector.

Palabras clave: Imagen social, Enfermera, Representaciones Social

ABSTRACT

The social image of a profession is largely built by the way it is exposed and disseminated by the media to society, showing the conjuncture of professional practice, as well as stereotyped, distorted and inaccurate

articles to reality. For all these reasons, the present qualitative research emerged, which aimed to characterize, analyze and discuss the elements that determine the construction of the social image of the profession in nursing, through the written press, in the city of Chimbote-Peru. . It has as a referential and methodological framework the theory of social representation according to Serge Moscovici (1961) and Denize Jodelet (2003), from the procedural perspective. Thirty articles were analyzed from three newspapers of major circulation at the national, regional and local levels (El Comercio, El Trome and El Diario de Chimbote). A newspaper review guide and an iconographic guide were taken as instruments. The treatment of the data was carried out through documentary and iconographic analysis, considering two main categories: Historical-social transformation of the image of the nursing profession; and (Re) emergence of a socio-political and labor image of Nursing. According to what has been analyzed, it is evident that the social representation of the nursing profession is based on the dynamism and interaction of the editorial groups and columnists, according to the representation they have of the health reality and of the health professionals themselves. Nursing. This representation is strongly charged to a context of traditional and hegemonic image of the sector.

Keywords: Social image, Nurse, Social Representations

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, la sociedad ha asumido diversas connotaciones sobre dos términos: *Enfermería* y *enfermera*, acuñados bajo paradigmas socio históricos vigentes de cada época. En ambos casos en el proceso de transformación de arte a disciplina profesional se han generado una diversidad de imágenes, símbolos y elementos que la identifican y diferencian de otros grupos profesionales.

La representación social de una profesión no es estática, sino que se encuentra en constante dinamismo a través del tiempo, mediante la interacción de símbolos e imágenes que la identifican. Es propiamente este dinamismo e interacción cotidiana entre los grupos con su contexto, donde las representaciones sociales se van construyendo y reconstruyendo. Más aun, cuando un objeto social —Imagen social de la profesión en enfermería— es representado en los medios de comunicación, quienes son grandes formadores de opiniones sociales y transmiten su particular connotación, pues no siempre buscan comunicar sucesos o hechos, sino transmitir información que está supeditada a ciertos intereses políticos, sociales y económicos, transgrediendo en ocasiones la imagen social de una profesión.

En tal sentido, la profesión en enfermería, con el transcurrir de las décadas se ha dedicado a poner bases teórico-científicas que cimiente el cuerpo disciplinar de la profesión y que avalen el quehacer de enfermería en la sociedad. De este modo, sus campos de actuación han crecido sustancialmente, abriendo diversas perspectivas de la representación social de la profesión. Comunica a través de su ejercicio profesional, que puede ser difundido implícita o explícitamente por los medios de comunicación, que la profesión en enfermería ha ido evolucionado y adaptándose a los cambios ideológicos, socio-económicos y políticos de cada época. Forma parte de un entorno socio-simbólico, donde su imagen social se construye y reconstruye a través de actividades visibles e invisibles relacionadas con el cuidado de la persona, familia y sociedad.

La representación social de una profesión, en lo que respecta a los medios de comunicación, es comprendida con frecuencia como una forma de medida significativa de valor social y económica para el grupo profesional. (1) De modo, que dichos medios actúan como agentes que refuerzan y divulgan determinadas actitudes y creencias, estereotipos y valores que van configurando la imagen social de una profesión. (2)

Para Moscovici citado por Moñivas (3) la representación social de un objeto se origina en el transcurso de las comunicaciones individuales y colectivas que tienen lugar en la cotidianidad. En tal sentido, cabe mencionar que la representación social de la profesión enfermería evocan al sujeto —enfermera— y a la disciplina —enfermería— los cuales son contruidos desde la infancia, dado que el actuar de la profesión se encuentra inmerso en las etapas de vida del ser humano. Es a través de una experiencia personal, familiar o social, que se recogen con mucha facilidad símbolos, imágenes, valores y significados, que sin percibirlo van

construyendo una representación social de dicha imagen profesional y de los propios profesionales que la conforman. Pero ¿cómo es que todos ellos construyen esta imagen? Quizá la respuesta se vincula con el hecho que está profesión tiene una importante connotación y presencia histórico-social; siendo así, es fácil comprender que en la sociedad circulan numerosas imágenes con diversos significados que la ubican en situaciones polares y hasta antagónicas.

Esta diversidad de significados de la imagen de la profesión en enfermería está fuertemente influenciada por la información estereotipada y preconceptuada que se emite no solo de persona a persona, sino y, sobre todo, por medios masivos de comunicación que invaden nuestros sentidos en el día a día, y que tienen un efecto multiplicador importante e influyente en la construcción de una imagen social de la profesión en enfermería.

Es, realmente alarmante, ver cómo ha proliferado la forma en que los medios de comunicación —radio, televisión, prensa escrita y otros—, presentan una imagen social de la profesión en enfermería etiquetada bajo estereotipos y preconceptos, que centran la representación de una persona subordinada a otra, con tan solo habilidad técnica y manual, totalmente dependientes de otro profesional. Un ejemplo de ello, son los programas de televisión como novelas, donde el profesional de enfermería es representado como asistente o profesional de menor jerarquía en las instituciones de salud, similar al “personal de servicio”, mostrándose muy dócil, sumiso, incluso angelical y obediente a las ordenes médicas. No se evidencia una relación interprofesional, además, se muestra un vestuario fuera del contexto actual de enfermería, reafirmando una vestimenta/uniforme tradicional con uso de toca, con vestuario de color blanco.

Así mismo, en la prensa escrita, existe la emisión de noticias de negligencias médicas, en donde se compromete al profesional de enfermería, sin que los medios de comunicación corroboren si las personas involucradas son profesionales de enfermería o se pruebe la responsabilidad que se le atribuye. Sí en los medios antes descritos son frecuente estas representaciones disonantes y estereotipadas, contexto similar se evidencia en los medios de comunicación virtuales. Solo es cuestión de realizar una simple búsqueda en Google para encontrar imágenes de enfermeras muy sugerentes, que representan una imagen erótico-sexual, lo que contribuye a vulgarizar la imagen de la profesional de enfermería en los diferentes estratos sociales.

Los medios de comunicación de masas deben cumplir con la misión de comunicar, transmitir y expresar hechos reales y veraces a la sociedad. Además de mostrar las diferentes versiones tanto de la cultura como de los valores, actitudes, ideologías y estereotipos que se dan en cualquier momento histórico; aunque no reflejen la realidad, tienen en su base ciertos aspectos contextuales basados en ella y que ayudan a dar credibilidad a las imágenes estereotipadas que presentan. (4)

A nivel internacional, en las últimas décadas, se viene observando un gran interés por conocer y analizar la imagen social de enfermería que se transmite a través de los diversos medios de comunicación y la implicancia que tiene para la misma. Estos estudios han permitido emerger representaciones sociales que identifican una profesión sin poder, sin autonomía, sin voz e invisible (5) caracterizada por realizar tareas simplemente técnicas (6) y subordinada al área médica. (7) Esta situación evidencia de manera clara que la profesión de enfermería es conocida, pero adolece de reconocimiento social, no ocupa el espacio que le corresponde

por su grado de implicancia en el cuidado de la salud, a pesar de la notable evolución que ha experimentado en las últimas décadas. Su imagen continúa muy alejada de una profesión autónoma, competente y con mayor capacidad de decisión.

El hecho que enfermería haya pasado de ser una vocación a ser una disciplina académica, basada en la evidencia científica con diferentes estadios o escalones académicos y profesionales, debería haber propiciado y legitimado un cambio cuantitativo y sobre todo cualitativo en la imagen que las enfermeras transmiten a los medios; sin embargo, parece que esta imagen resulta resistente a dichos cambios. (4)

Según Nauderer y Lima, (8) estas presentaciones estereotipadas han hecho no solo que la sociedad las perciba así, sino ha logrado que las propias profesionales tengan esa misma visión, la que se ha trasladado a su quehacer diario. La imagen que las enfermeras tienen de ellas mismas y del trabajo que realizan es negativa; causándoles una profunda frustración por la falta de autonomía que tiene su realidad profesional.

Lo descrito, lleva a la investigadora a la reflexión y entendimiento que la responsabilidad de “construir” una imagen social de la profesión, equiparable a cualquier otra, es única y exclusivamente de la propia enfermera. Si se tiene presente la fuerte influencia de los medios de comunicación, situación que exige a los miembros del grupo profesional a tomar conciencia de este hecho y caminar hacia un merecido reconocimiento social, tomando como base su propio actuar profesional, surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Cómo se construye la imagen social de la profesión enfermería, a través de la prensa escrita en la ciudad de Chimbote?

Siendo el objeto de investigación:

Construcción de la imagen social de la profesión enfermería desde la representación social en la prensa escrita.

Objetivos

- Caracterizar los elementos que determinan la construcción de la imagen social de la profesión de enfermería, a través de la prensa escrita
- Analizar la construcción de la imagen social de la profesión de enfermería desde la representación social en la prensa escrita.
- Discutir las implicancias de la construcción de la imagen social de la profesión de enfermería.

Justificación y relevancia

El reconocimiento social de una profesión está dado por la delimitación clara de su “hacer”, que orienta su “tener” profesional, pero sobre todo se enfoca en su “ser”. En esa línea, la investigadora considera que los profesionales de enfermería no solo deben (re)direccionar su actuar –hacer profesional–, sino (re)pensar, cómo la filosofía inherente al “ser”

repercute en ese actuar que consecuentemente es percibido por la sociedad y difundido por los medios de comunicación

Enfermería, como cualquier otra profesión, es un objeto social que se desarrolla en un contexto en permanente cambio, y a pesar de logros importantes que ha conseguido, estos no han impactado en la imagen que de ello tiene la sociedad. Por consiguiente, conocer y analizar la imagen social de la profesión a través de la prensa escrita, medio de comunicación con mayor alcance en la sociedad; permitirá identificar los elementos objetivados y anclados en los medios de comunicación y consecuentemente en los grupos sociales. Esto, servirá para (re)pensar en la imagen social poco acorde con la realidad actual.

Esta cotidianidad de la Enfermera justificó en primera instancia, la realización del presente estudio, pero también, se considera relevante dado que esta investigación al profundizar en algunos conceptos de la representación social, está contribuyendo a fortalecer una temática que está aún emergente en el Perú. Adicionalmente las técnicas de análisis y el tratamiento de los datos han sido innovadoras, así la recolección de datos a través de periódicos y sus imágenes, representa un importante aporte metodológico. Por ello, la investigadora está convencida que los resultados que se plasmen, son solo puntos de partida para la realización de otros trabajos con la misma orientación metodológica, fortaleciendo de esta manera la línea de Enfermería Social que desarrolla el Grupo de Investigación “Enfermería Social y Cuidado a la Persona Adulta” GIESCA, adscrito a la Escuela de Postgrado de la USAT.

El importante aporte al conocimiento enfermero, que genere este trabajo, le otorga la relevancia que todo estudio de maestría exige. Más aun, cuando su pretensión final es el análisis y la discusión de los resultados en diferentes foros académicos y de servicio hospitalario y comunitario; como una posibilidad de generar cambios en el hacer de las enfermeras, que permita a su vez, fortalecer una nueva imagen social de esta profesional.

Del mismo modo, permitirá que las instituciones que legitiman la enfermería profesional, colegios profesionales, asociaciones, instituciones universitarias y otros adopten estrategias para el fortalecimiento de una imagen profesional enfermera, acorde con el contexto actual.

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Este capítulo lo iniciamos con el desarrollo de algunas investigaciones que, por su objeto de estudio, son pertinentes al presente trabajo.

1.1. Antecedentes

A nivel internacional, Heierle (4) realizó un estudio sobre “La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa escrita”, en donde describe que la imagen que a cada enfermera le devuelve la representación del colectivo social en los medios no es una imagen muy deseable, los medios no representan una imagen que ayude a comprender las habilidades que poseen ni el trabajo que realizan las enfermeras.

De igual modo, Calvo (9) realizó una teorización sobre la “Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva” en donde señala que la identidad o esencia de las enfermeras no coincide con su imagen social pues continúa plagada de estereotipos, y el público sigue percibiendo

una imagen dependiente y poco profesional de las enfermeras. Esa discordancia entre identidad e imagen, en parte, se debe a que las propias enfermeras no se han preocupado suficientemente, de modo individual y colectivo, por comunicar eficazmente su verdadera identidad a la sociedad. Y para transmitir su identidad, las enfermeras deben comunicar a la sociedad su función y quehacer, para lo cual conviene que las instituciones enfermeras cuenten con gabinetes de comunicación eficientes y bien estructurados y que las enfermeras integren en su práctica profesional el uso de recursos de la comunicación pública, tales como aplicar las nuevas tecnologías en su práctica diaria, difundir científica y masivamente su producción intelectual, divulgar e informar a los medios de comunicación sobre las actividades de enfermería susceptibles de convertirse en producto informativo.

Castiñeira (10) realizó un estudio sobre “La imagen social de la enfermería percibida a través de los medios de comunicación”. Tuvo por propósito examinar sistemáticamente la literatura científica sobre imagen social de la enfermería a través de los medios de comunicación e identificar los factores que inciden en la construcción social de dicha perspectiva. Encontró 94 estudios originales, de ellos solo 17 se ajustaron a la investigación propiamente dicha, concluyendo que los medios de comunicación no transmiten una imagen que ayude a conocer la verdadera identidad de la enfermería, siendo los factores que más influyen en dicha imagen: los estereotipos (positivos y negativos), el desconocimiento por parte de la sociedad de las funciones que desempeña la enfermería, las negligencias enfermeras y la invisibilidad por parte de los propios profesionales.

En Latinoamérica, Moreno et al. (11), realizaron un estudio sobre la “Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el instituto nacional de neurología”, en él concluyeron que la percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el Instituto Nacional de neurología es la adecuada, teniendo mínimas diferencias en relación a sus opiniones.

Alba y Hernández (12) realizaron un estudio denominado “Representación social de enfermería a través del dibujo infantil” donde se inscribe en la perspectiva fenomenológica del análisis del discurso”. A partir de la convocatoria del 1er. Concurso de Dibujo Infantil: A qué se dedican las enfermeras. Los resultados destacaron que el carácter predominante de enfermería es el género femenino; la representación es preponderante hacia lo técnico científico, aun cuando en numerosas escenas destaca el abrazo, el acercamiento y la relación empática. El imaginario del niño está anclado en lo cotidiano de las prácticas preventivas como la vacunación y en los procedimientos rutinarios como la medición de los signos vitales. Por lo que concluyeron que, de los profesionales de enfermería, se reconoce el estatus social centrado en su actuación en la atención de los pacientes, donde se denota el deseo de servir y ayudar a los enfermos, y existe poca percepción de sus conocimientos científicos, ya que mediante los dibujos se observan las actividades de enfermería como oficio, más que una profesión.

A nivel nacional, Barboza y Lázaro (13) realizaron un estudio basado en la Representación social de Buena enfermera desde la

perspectiva del paciente hospitalizado del servicio de cardiología HNAAA, Chiclayo- Perú. Tuvo por objetivo caracterizar, analizar y discutir la representación social de la “Buena enfermera” desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados. De este estudio surgieron tres categorías: —Buena enfermera...mala enfermera resultado de un actuar divergente según la capacidad profesional, interrelación con el paciente y entrega en el cuidado. —Mujer de vocación con atributos personales, donde se pusieron de manifiesto las características personales atribuidas a la buena enfermera y el carácter vocacional de la profesión. Y, —Reconocimiento social de la enfermera, al inspirar seguridad y confianza, siendo valorada y respetada por los pacientes. Finalmente, se representó socialmente a la Buena enfermera, en base a caracterizaciones otorgadas discursivamente, como resultado de la interrelación vivida durante la hospitalización del paciente, lo que reconfiguró su senso común. De allí que la exigencia social espera que una buena enfermera sea una persona humana, con vocación, poseedora de valores y virtudes, así como de amplio conocimiento, que le permita entregarse a su cuidado, estableciendo una interrelación paciente-enfermera que permita diferenciarla de los demás, generando la seguridad y confianza que le proporcione la valoración y el reconocimiento de la sociedad.

Oré (14) realizó un estudio denominado “Representaciones sociales de las enfermeras sobre la cultura de seguridad en el cuidado del paciente, este tuvo por objetivo caracterizar las representaciones sociales de las enfermeras, acerca de la cultura de seguridad en el cuidado del paciente postoperado en la unidad de cuidados intensivos de un hospital Nivel IV, situado en la ciudad de Lima. Los resultados

mostraron que el proceso de objetivación y anclaje emergieron como elementos de fuerza, para luego establecer dos categorías de resultados: gestión de la seguridad en el cuidado y cuidado humano (comportamiento complejo). Por tanto, las representaciones de la cultura de seguridad giran alrededor de las herramientas de gestión en el proceso de cuidado, las contradicciones de la práctica de enfermería y la complejidad del error.

1.2. Bases teórico- conceptuales

Al iniciar este capítulo del referencial teórico-conceptual, la investigadora manifiesta que es un reto personal y profesional sumergirse en el pensamiento y presupuestos de estos autores, dado que es la primera vez que los aborda; sin embargo, considera que el reto es apasionante y pretende a través de ello, dar respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación.

La investigación centra su estudio en tres conceptos principales: imagen social, imagen profesional y enfermería. En cuanto al primer concepto, la investigadora se respaldó en los presupuestos de Moscovici (1979) y Jodelet (1989), para el concepto imagen profesional en Silva (2002) y Vieira (2007); para Enfermería en la Organización Panamericana de la Salud (2004) y en Lima (2004). A partir de los presupuestos teóricos de estos investigadores, se buscó comprender las representaciones sociales de la imagen social de la profesión en enfermería en la prensa escrita.

Al inicio se plantea estas preguntas ¿Qué es la enfermería? ¿Cuál es la imagen profesional que proyecta a la sociedad? y ¿Cómo se

construye esta imagen? Antes de continuar, se enfatiza que la Organización Panamericana de la Salud (15), define la enfermería como una “Profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral preventiva de promoción de salud y de rehabilitación; que trabaja con personas, familias, grupos, comunidades y con la sociedad en su conjunto, constituyéndose en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención o los cambios de paradigmas, teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, y la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”.

Para Lima (16), la enfermería es entendida como el arte de las personas que cuidan a otras, una profesión dinámica sujeto a cambio permanente y que está incorporando continuamente nuevas ideas y acciones, basadas en principios éticos, que permitan mantener y restablecer la dignidad de las personas en todas las esferas de la vida.

Respecto a la imagen profesional de enfermería, Silva (17) la considera como una red de representaciones sociales que, por medio de un conjunto de conceptos, afirmaciones y explicaciones, se generan y se reproducen las prácticas sociales internas/ externas a través de ideologías generadas dentro del campo de trabajo; así la imagen profesional se identifica con la propia representación de la identidad profesional.

Por otro lado, Vieira (18) señala que la construcción social de la imagen de una profesión se compone de rasgos que pueden ser

permanentes o transitorios a lo largo de su historia, que son materiales o inmateriales que son explicados o simbolizados, que son valorados y que responden al contexto social e histórico en el que se reproducen, lo que propicia un movimiento de aproximación o distanciamiento.

Es complicado y espinoso definir con certeza las razones que determinan una imagen ante la sociedad. Más aún, si se intenta investigar la imagen social de enfermería, una de las profesiones que presentan características muy peculiares que se han visto bajo estereotipos y estigmas, por su propio desarrollo y evolución profesional, en tanto, el objetivo se complica aún más. (4)

En tal sentido, la enfermería continúa siendo una profesión que, a pesar de la gran preparación, mantiene la imagen objetivada de una mujer uniformada, sin cualificación, de forma similar al personal de servicio, y que, además, sus actividades son subordinadas por el profesional médico. (19) Imagen social de la profesión antagónica con el desarrollo de modelos teóricos que sustentan a la profesión y su implicancia en el desarrollo de la sociedad. Si bien, las enfermeras son valoradas y reconocidas de manera personal e individual por su labor y aportes científicos; de manera colectiva su imagen social dista de la misma.

Tal situación, conlleva a preguntarse a la propia investigadora y a diversos autores: ¿por qué no se reconoce socialmente el aporte del colectivo enfermería a pesar del desarrollo profesional? ¿Cómo una actividad tan fundamental como el cuidado permanece en el anonimato social? ¿Cómo explicar que no solo la sociedad sino también el colectivo enfermero no percibe su profesión al mismo nivel

que otras que alcanzaron mayor estatus académico mucho después? Vuelva manifiesta, que tal situación, pueda deberse a que los límites de cuidar y curar no están claros y difícilmente separables, debido a que el significado originario de curar incluye la idea de cuidar. (20) Por lo cual, el profesional de enfermería se ve objetivado de manera dependiente y subordinado a otro profesional, restando reconocimiento social a su labor. A esto, se suma la dificultad que tiene el profesional de enfermería de hacer visible e identificable su quehacer a través de los medios de comunicación, quienes son grandes conformadores de opiniones sociales.

Se podría, continuar profundizando en los aspectos que han ido constituyendo la imagen social de la enfermería a través del legado histórico social de la profesión; sin embargo, lo presentado hasta aquí tiene un contenido consistente y permite distinguir cómo a lo largo del tiempo, se han perennizando imágenes, símbolos influenciados por ideologías y paradigmas filosóficos y socioculturales de la sociedad que han construido y reconstruido la imagen social de enfermería.

En este contexto, abordar la construcción de la imagen social de la profesión de enfermería conlleva a tener en cuenta la perspectiva del interaccionismo simbólico, donde los elementos significativos o núcleos de sentido surgen de los actos sociales; es decir, la representación social posibilita entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues, la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente. (21) (22)

Antes de entrar en consideración de algunos aspectos fundamentales de la representación social, cabe señalar que la construcción social de la realidad es una idea fundante de la sociología de Durkheim. Con el transcurrir de los años se retomó y remodeló el concepto, por lo que su elaboración conceptual y formulación teórica es relativamente reciente y se debe a Sergé Moscovici (1979), él presenta una definición de la representación social aduciendo que es una modalidad de conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos, esto permite a los hombres en sociedad, integrarse a un grupo o en una relación cotidiana de intercambios; la relación sujeto/objeto no está dicotomizada, por el contrario establece una triada: sujeto/objeto/sujetos. (23)

Jodelet es considerada la segunda representante de la representación social después de Moscovici, quien fue su asesor de tesis doctoral. A la muerte de Serge Moscovici, en el año 2014, ella pasó a ocupar un lugar privilegiado, al ser la segunda autora con vida del pensamiento de las representaciones sociales. (24)

Jodelet describe las representaciones sociales como “formas de conocimiento social”, debido a que es una actividad mental desarrollada por individuos o grupos que aprehenden (mentalmente), para fijar su posición respecto a un objeto que les conciernen, interviniendo de varias maneras el aspecto social, por el contexto concreto donde son situadas las personas o grupos, por la comunicación que se establece entre ellos, por lo marcos de aprehensión que conforman su bagaje cultural, por los códigos,

valores e ideologías ligadas a las posiciones o pertenencias sociales.
(23)

Los intercambios comunicativos se establecen entre individuos pertenecientes al mismo grupo social o entre individuos de grupos diferentes. Los intercambios comunicacionales participan no solo en la transmisión de mensajes, sino que también regulan las relaciones entre mentalidades y acuerdan el sentido a sus conductas. Cuando los grupos sociales debaten sobre un tema –aspecto político, laboral, económico de la profesión enfermería– de senso cotidiano, ellos intentan persuadir o disuadir a los otros sobre su punto de vista. En la discusión, ellos pueden llegar a un acuerdo (consenso) o no (disenso), pero las comunicaciones que se utilizan y los medios como la prensa escrita las usan son ya un punto común entre ellos; donde, los contenidos simbólicos del objeto construyen una representación social.

Las representaciones sociales, además de ser una forma de conocimiento e intercambio de comunicaciones del grupo social, tienen una doble función: “hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible, perceptible”. En este sentido, cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y además los evalúan, es porque tienen una representación social de ese objeto.
(21)

Ante el impacto que constituye la representación social, Moscovici ha insistido que el valor de las representaciones es más importante por su elaboración en el curso de los procesos de intercambio y de interacción, que por sus soportes individuales o

grupales. Ahora bien, en la transmisión de un concepto o de una cosa no hay solo la transformación de una imagen o de una idea, sino también la transmisión de un producto progresivamente elaborado en el curso de una historia específica, donde la idea o la imagen, es su subtítulo o su equivalente; ella le hereda a la vez ciertos rasgos y ciertos poderes. (23)

Desde esta perspectiva, se entiende que la imagen social de la profesión en enfermería es construida a partir de la interacción de los individuos o grupos, teniendo un sinfín de medios de comunicación, siendo la prensa escrita el vehículo de información de masa accesible a todos los estratos sociales.

Sobre las bases de las ideas expuestas, la representación social consiste en la articulación con la comunicación a través de la conversación y los medios de comunicación masivos. Al realizar esta articulación se sigue una senda abierta de los predecesores, quienes notaron que las representaciones comunes que cierta sociedad elabora son susceptibles de transformar significados a acción. (25) Considerándose la representación social un proceso de conocimiento e intercambio de comunicación que conlleva a comportamientos.

En tal sentido, la sociedad en estudio tiene una idea e imagen social de la profesión basada en conocimientos precedidos desde siglos pasados, los cuales, han sido reforzados y divulgados por los medios de comunicación de masas, siendo la prensa escrita uno de los medios masivos más antiguos de la humanidad, quienes ha representado la profesión enfermería a través de símbolos e imágenes

que han generado ciertos elementos significativos en la identificación de la profesión como sujeto social y disciplina profesional.

Estos significados son producidos a partir de una triple relación entre sujeto – objeto – sujeto, es decir, no podemos formular una representación de algo sin interactuar estos tres elementos que permiten finalmente comprender y establecer identidades individuales y colectivas.

Moscovici señala que en la interacción sujeto – objeto no existe un solo sujeto, sino que intervienen otros sujetos, a los que el autor llama “Alter”, que además de relacionarse estrechamente entre ellos y ellas, guardan también íntima relación con el objeto social. Con este planteamiento, Moscovici trasciende de un esquema diádico, donde sujeto y objeto interactúan, para pasar a un esquema triádico donde los otros sujetos también interactúan e inciden en la relación sujeto – objeto. (22) El esquema triádico de Moscovici da supremacía a la relación de sujeto-grupo (otros sujetos) porque los otros y las otras son mediadores y mediadoras del proceso de construcción del conocimiento y la relación de los y las otras con el objeto social es lo que posibilita la construcción de significados.

En consecuencia, las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En este sentido, la presente investigación, plantea un análisis profundo de la imagen social de la enfermera a través de la representación social de los medios de comunicación como la prensa escrita, partiendo de un análisis contextual que define la naturaleza de

la noticia, las características de la imagen, etc., y cómo, a través de la prensa escrita la sociedad interactúa con la profesión enfermería, y crea un preconceito sobre esta profesión.

La construcción social de la profesión enfermería, amerita profundizar los conceptos que expliquen el proceso de formación de una representación social, en este sentido Oliveira (26) dice que las representaciones sociales permiten tornar en familiar lo no familiar, es decir, pasar de un universo consensual (senso común) a un universo edificado (teoría – ciencia); pero para asimilar lo no familiar son necesarios dos procesos básicos que pueden ser identificados como generadores de las representaciones sociales: el proceso de objetivación y el anclaje

El primer proceso, denominado la objetivación es el proceso por el cual procuramos tornar en concreto visible, a una realidad. Al poner en imágenes las nociones abstractas, da una textura material a las ideas. Por ejemplo, el concepto de "imagen social" de la profesión enfermera se visualiza como "la señorita de las inyecciones", "erótico-sexual", "personas sumisas y angelicales", "mujeres líderes", etc. Este proceso de objetivación presenta tres fases, la primera fase da una selección de ciertos conceptos acordes con las ideologías y paradigmas de las personas y de la sociedad, el cual es separado del contexto donde estaban (descontextualización).

En una segunda fase, se forma un núcleo figurativo, una estructura de imagen que reproducirá en forma visible una estructura conceptual. Y en una tercera fase el modelo figurativo adquiere propiedades humanas naturales, tal como se ha demostrado en el

ejemplo, con palabras erótico-sexual, caritativa, sumisa, líder. Por lo tanto, la objetivación es la concretización de lo abstracto, en este caso objetos sociales —Profesión en enfermería— y es un proceso fundamental en el conocimiento social.

El segundo proceso, corresponde al anclaje, se refiere al enraizamiento social de la representación y su objeto. A diferencia de la objetivación, que es la constitución formal de un conocimiento, en el anclaje encontramos una inserción orgánica de conocimiento dentro de un pensamiento constituido. Así se articulan las tres funciones básicas de la representación: función cognitiva de integración de lo novedoso, función de interpretación de la realidad y función de orientación de las conductas y las relaciones sociales. En este sentido, Jodelet (1984) dice que esta modalidad permite comprender cómo los elementos de la representación no solo expresan relaciones sociales, sino que también contribuyen a construirlas. (21)

Finalmente, el anclaje permite comprender cómo opera su integración dentro de un sistema de recepción y la conversión de los elementos de este último relacionado con la representación. Los sujetos se comportan según las representaciones; los sistemas de interpretación proporcionados por la representación guían la conducta.

En tal sentido, los conceptos de la teoría representación social son esenciales para comprender la construcción de la imagen social de la profesión en enfermería y analizar la interacción de los grupos sociales sobre la imagen social de esta profesión a través de la prensa escrita. Permiten, además, percibir los procesos informativos, cognitivos,

ideológicos, valores, creencias, actitudes, opiniones de la sociedad en la construcción de dicha imagen.

CAPÍTULO II:

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

Siendo el objeto de estudio un fenómeno poco conocido en nuestro contexto: Imagen social de la enfermera a través de la prensa escrita; se decidió utilizar el enfoque cualitativo; a fin de caracterizar los elementos que determinan la construcción de la imagen social de la profesión enfermera, a través de la prensa escrita (periódicos) y conocer mejor su estructuración social.

En este sentido, Polit (27) afirma que en la investigación cualitativa el investigador examina continuamente, interpreta datos y toma decisiones acerca del modo de proceder en base a lo descubierto. Dado que el investigador cualitativo tiene un método flexible para coleccionar y analizar los datos, es imposible definir de manera precisa el flujo de actividades, pues varía de un estudio a otro y los investigadores mismos no saben de antemano como procederá exactamente el estudio.

2.2. Abordaje metodológico

Dentro de los múltiples abordajes que tiene la investigación cualitativa, se decidió trabajar con la teoría de la Representación Social, basada en la propuesta de Moscovici y Jodelet, en donde se abordó según el enfoque procesual (28), entendiéndose este (27) como la recolección sistémica y analítica del material narrativo, se utilizó procedimientos donde el control, por parte del investigador, tiende a reducirse al mínimo. Este abordaje pretende hacer un recorrido a través de los hechos históricos, sociales y contextuales del objeto de estudio, intentando llegar a la génesis social del fenómeno (25)

Se tomó como referencia este aspecto y se consideró realizar un estudio que permitiera comprender la realidad representada de la imagen social a través de la prensa escrita (periódicos) teniendo como fuente de estudio los diferentes artículos periodísticos publicados en los diferentes diarios de la localidad. Fueron considerados tres periódicos de mayor circulación en la ciudad: “El Comercio”, “Diario de Chimbote” (ámbito regional) y el periódico “Trome”.

La elección del análisis de estos tres periódicos ayudó a la búsqueda profunda del conocimiento de la representación social, que se orienta al logro de aprendizajes del fenómeno en estudio, en este caso, la imagen social de la enfermera. Araya (21) refiere que emprender estudios acerca de la representación de un objeto social permite reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la realidad social. Además, aproxima a la “visión de mundo” que las personas o grupos tienen, pues el conocimiento del sentido común es utilizado por la gente para actuar o tomar posición ante los distintos objetos sociales. (21)

2.3. Escenario

El escenario lo constituyó la ciudad de Chimbote, ubicada en la costa del Perú, en el extremo noroeste del departamento de Áncash, a orillas del Océano Pacífico, en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática es la novena ciudad más poblada del Perú y alberga una población de 371 012 y también es la ciudad más poblada de la Región Áncash. (29)

Considerada una ciudad joven, con amplia diversidad cultural y social, consecuencia de migraciones internas dado que, más del 70 % de los pobladores fundadores y aún presentes son migrantes de la zona del norte del Perú y del sur de Lima, capital del país. Este movimiento se desarrolló sobre todo en las décadas de 50 y 60 por el desarrollo pesquero y siderúrgico, lo que generó un apogeo industrial muy amplio. Llegó a tener la más grande producción de pesca en el mundo, a mediados del siglo XX. (30) Por ello se le conoce como *"La capital de la pesca y el acero"*.

Hasta la fecha, la mayoría de sus pobladores se dedican exclusivamente a la actividad de la pesca y la siderúrgica en condición de obreros, oficio que en dichas décadas les brindaron cierta estabilidad económica, no solo a los propios pobladores sino al país, motivo que lo llevó, a mediados de la década del 50, a ser reconocido como el primer puerto pesquero del Perú y el mundo. Con el transcurrir de los años esta actividad ha ido menguando; no obstante, sigue estando entre los primeros puertos pesquero del país, según reporte oficial del Ministerio de la Producción, en 2017. (31)

La población de Chimbote tiene un patrón sociocultural característico, la mayoría presenta el paradigma de enfoque patriarcal, machista, además de un nivel de instrucción básico, de clase medio-baja, lo cual no permitió en su momento, que el apogeo económico sea sostenible al desarrollo cultural y social de la ciudad. Solo los pobladores profesionales migrantes tenían otra perspectiva sobre la educación (ingenieros navales, docentes, médicos, enfermeras etc.) quienes tomaban la decisión de enviar a sus hijos a las universidades de Lima o de Trujillo, pues la ciudad carecía de universidad.

A pesar de este desarrollo, los esfuerzos por generar instituciones educativas que permitiesen elevar la calidad de la mano de obra para el sector pesquero fueron pocos. La Universidad Nacional del Santa es creada recién en 1984, casi veinte años después del inicio del apogeo de la industria y del puerto de Chimbote. (30) En los últimos veinte años se han creado más universidades particulares, actualmente existen tres escuelas de enfermería. De esta manera, se inicia la formación profesional de enfermería en la ciudad, donde la población no solo conoce al profesional que lo atiende en las instituciones de salud, sino va vivenciando a través de sus propios pobladores el quehacer de la profesión. Así es como se van constituyendo imágenes, símbolos, significados que generan la representación social de enfermería, dicha contextualización permite evidenciar la diversidad intercultural de la población.

En los últimos 25 años, el desarrollo socio económico y político de la ciudad de Chimbote ha menguado, pero en general ha mantenido su idiosincrasia cultural y social. La profesión en enfermería va

asumiendo varias connotaciones aún tradicionales, así como nuevas representaciones sociales según el quehacer del profesional.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de los datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica de recolección el análisis documental el que a su vez presenta varias técnicas que se utilizaron.

Los informantes/ fuentes fueron los artículos periodísticos de tres diarios, del ámbito nacional, regional y local (El Comercio, Trome y El Diario de Chimbote), entre los periodos del 2009-2012, que presentan el mayor tiraje en la ciudad. Como instrumentos se utilizaron una guía de examen de artículo periodístico y una guía iconográfica, que serán detallados más adelante.

Las técnicas de recolección de datos siguieron la línea de pensamiento de la metodología de las representaciones sociales que permitieron lograr los objetivos trazados para esta investigación. En este sentido, Araya afirma que las técnicas que son utilizadas para el estudio de las representaciones sociales deben apuntar a recoger conjuntamente el contenido, la estructura interna y el núcleo central¹. (21) Es necesario aclarar que el material cualitativo producido por los medios de comunicación específicamente la prensa escrita, periódicos, puede ser sometido a rigurosos procedimientos a través del análisis de documental de contenido, temático e iconográfico y de esta manera,

¹ Según Abric (1998), refiere que el núcleo central es determinado, de un lado por la naturaleza del objeto representado y por el otro, por el tipo de relaciones que el grupo mantiene con este objeto, así mismo, por el sistema de valores y normas sociales que constituyen el medio ambiente ideológico del momento y del grupo.

develar la estructura interna de las representaciones sociales de la imagen social de la profesión de enfermería.

Para Tena y Rivas, los documentos escritos expresan los valores de una civilización, los cuales son analizados a través de la investigación documental, que permite tener un alcance de todo aquello en lo que ha dejado huella el ser humano. (32) De ahí que, debido a la fuente de estudio, artículos periodísticos, se utilizaron diversas técnicas de análisis documental que convergen entre sí.

El análisis documental de contenido (ADC) es una actividad analítico-sintética que representa la información de un documento en un registro estructurado, en donde se reducen los datos descriptivos físicos y de contenido en un esquema inequívoco. Se considera el ADC una fuente de gran utilidad para obtener información retrospectiva acerca de un fenómeno o situación. En ocasiones, es la única fuente para acceder a una determinada información que permite identificar, comprender, interpretar y representar el contenido del documento analizado. Este tipo de análisis es una técnica de interpretación y comprensión de textos –escritos, orales, filmados, fotográficos, transcripciones de entrevistas y observaciones, discursos, documentos– es decir, todo tipo de registro, teniendo en cuenta el contexto en el que se produce tanto, el manifiesto como lo latente de los discursos. (33), (34)

El Análisis documental de Contenido (ADC) permite describir las operaciones mediante tras la lectura del documento o tras la inspección se determina el significado general del texto y se identifican y aíslan los conceptos representativos del contenido. (33) (35)

El análisis documental temático, según Krippendorff citado por Fernández (36) consiste en descubrir los núcleos de sentido que componen una comunicación cuya presencia o frecuencia signifique alguna cosa para el objetivo analítico trazado. Cualitativamente la presencia de determinados temas denota valores de referencia y los modelos de comportamiento presentes en el discurso, guiados por los principios generales del análisis estructural.

El análisis temático solo considera la presencia de términos o conceptos, con independencia de las relaciones surgidas entre ellos. Las técnicas más utilizadas son las listas de frecuencias, la identificación y clasificación temática y la búsqueda de palabras en contexto. Quizás la más frecuente consiste en buscar y eventualmente analizar más detenidamente, con otra técnica, unidades en que aparece una determinada temática. Esto supone que se selecciona –y eventualmente define– esta temática antes de iniciar el análisis, por cuanto esta se transforma en una regla de selección de las unidades analizadas (37)

El análisis documental iconográfico es la lectura de la imagen, se trata de reconocer y valorar la expresión con valor autónomo. A través de dos niveles tradicionales básicos de lectura iconográfica: el plano denotativo (ámbito objetivo) lo que se ve, lo que aparece efectivamente y el plano connotativo (ámbito subjetivo) más allá de lo que se ve, se trata de interpretar la imagen a partir de presencias, ausencias y conocimientos del documentalista, aplicables al documento concreto (por su saber histórico, de la actualidad periodística, del tema retratado, de imágenes anteriores del mismo tipo y hecho, etcétera). (38)

Según Torregrosa, la fotografía en el ámbito informativo-periodístico se convierte tanto en su propio presente como, especialmente, al pasar del tiempo, en un auténtico documento social, reflejo de épocas, situaciones, personajes y ambientes. Se cumple en el caso de la imagen fotoperiodística de aquella verdad de la documentación, según la cual, a medida que disminuye el valor inmediato o incluso administrativo de un documento de cualquier clase, aumenta su valor patrimonial o histórico, al dar testimonio de valores étnicos, antropológicos, ideológicos, de clase, de género, etcétera. (38)

Luego de conocer las técnicas que se utilizaron para lograr alcanzar los objetivos planteados, a continuación, se presentan los instrumentos en estudio: la guía de examen de artículos periodísticos (Anexo 1) y la guía de examen iconográfico (Anexo 2)

a. Guía de examen de artículos periodísticos

Es un instrumento del análisis documental que permite obtener características de carácter más externo del artículo periodístico. Este consta de 4 apartados que a continuación se describen:

Características del periódico que corresponde a: razón social, año de publicación, tipo de periódico.

Noticia/Tema, que corresponde a: fecha de publicación, título del artículo, sección de publicación, autor, tipo de noticia (indirecta, artículo de opinión y entrevista).

Contenido de la noticia /tema: título y asunto

Contenido pertinente al objeto de estudio: resumen/transcripción

b. Guía de examen iconográfico

Es un instrumento basado en los aportes de Torregrosa (38) y Alca (39) sobre las metodologías y técnicas para el análisis de imágenes periodísticas. Lo cual permite evaluar y caracterizar la imagen a través de dos apartados:

Características de la imagen: que consta del código de la imagen; pie de imagen (descripción de la noticia que acompaña una fotografía o ilustración para especificar su contenido); tipo de imagen: foto a color, foto en blanco y negro; tamaño medido en centímetro;

Tipo de plano: los cuales son diversos tipos de planos que a continuación se describen:

Plano General: es el plano en el que aparece todo el cuerpo. Tendremos un plano entero si a quien o quienes fotografiamos aparecen completos, sin secciones. Es el plano más lejano que podemos tomar.

Plano general conjunto: Se reduce el campo visual, se restringe la zona en donde se encuentran los personajes o personas, permitiéndonos visualizar con mayor facilidad los detalles de cada individuo o conjunto de objetos.

Plano general corto: En este plano se observa el contexto en el que se encuentran los sujetos, sin embargo, la fotografía se centra en el individuo.

Plano medio: cubre hasta la cintura, recogiendo la línea de corte entre el ombligo hasta casi la entrepierna. Este tipo de encuadre se suele utilizar para resaltar la belleza del cuerpo humano, por lo que es un tipo de plano muy utilizado en la fotografía de moda. También es adecuado para mostrar la realidad entre dos sujetos, como en el caso de las entrevistas.

Primer plano: también llamado primer plano menor o de retrato, recoge el rostro y los hombros. Este tipo de plano, al igual que el plano detalle y el primerísimo primer plano, se corresponde a una distancia íntima, ya que sirve para mostrar confianza e intimidad respecto al personaje.

Plano detalle: recoge una pequeña parte del cuerpo, que no necesariamente tiene que ser el rostro. En esta parte se concentra la máxima capacidad expresiva y los gestos se intensifican por la distancia mínima que existe entre la cámara y el protagonista, permitiendo enfatizar el detalle que deseamos resaltar.

Otro aspecto es la distribución del sentido de la foto en la página: vertical, horizontal.

Lugar en la página si es de actualidad, locales, policiales, etc. y el n° de página.

Descripción de la expresión de la imagen, las imágenes se describieron con pertinencia al objeto de estudio en cuanto a: género, edad, actitud: postura del cuerpo que releva un estado de ánimo, indumentaria,

El análisis iconográfico propiamente dicho. Se basó según Panofsky en donde se realiza la interpretación documental iconográfica a través de los siguientes pasos:

Análisis pre-iconográfico, Nivel descriptivo (lo que se ve),

Análisis iconográfico, Nivel de identificación (lo que se representa),

Análisis iconológico, Nivel de interpretación (que significa, cual es el sentido de a imagen).

2.5. Procedimiento

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Escuela de Postgrado de la USAT, se procedió en primer lugar a coordinar con el personal responsable de la Bibliotecaria Municipal del Centro Cultural de Chimbote, quienes nos brindaron su apoyo. Se procedió a recoger la información de los tres periódicos de mayor circulación (El Comercio, Trome y el Diario de Chimbote) entre los periodos del 2009 al 2012. La recolección de los datos se realizó a través de las siguientes fases:

- a) **Revisión de documentos escritos e informativos.** Se revisaron un total de 3240 periódicos utilizando el procesamiento de selección manual. Los periódicos se revisaron física y digitalmente, este último procedimiento solo abarcó a los diarios Trome y El Comercio, de los dos últimos años, que son ofrecidos a través de la web <http://peruquiosco.pe/> al público en general. La investigadora fue muy minuciosa para identificar aspectos relacionados a la construcción de

la imagen. Para ello, se utilizó como estrategias las palabras claves: enfermería, enfermera y salud.

- b) **Selección de la muestra.** Finalizada la primera fase se hizo la selección de artículos que se refieren al objeto de investigación y tienen una periodicidad diaria, procediendo a clasificar los resultados de acuerdo a su semejanza semántica y sintáctica.

En tal sentido, la selección fue depurada en cuatro momentos diferentes para los artículos periodísticos. En la primera oportunidad se identificó un total de 425 artículos periodísticos de los tres periódicos: de una lectura y relectura se disminuyó a 217 artículos, se siguió depurando debido a que estaban relacionados a salud, pero no tan íntimamente con el objeto de investigación. Por ello, se siguió con la tercera relectura, en donde quedaron 80 artículos y finalmente en una cuarta relectura se escogieron 45 artículos.

La selección de imágenes se realizó en tres momentos diferentes, en la primera oportunidad se identificó un total de 68 artículos periodísticos de los tres periódicos; de una observación y evaluación hacia el objeto de estudio se disminuyó a 35 imágenes, se siguió depurando las imágenes relacionadas a salud e institucionales que no estaban íntimamente vinculadas con el objeto de investigación. Por ello, en la tercera evaluación se eligieron 27 imágenes.

c) Recogida de datos

Una vez elegidos los 45 artículos y 27 imágenes fotográficas, se realizó una quinta relectura y evaluación de las fuentes,

procediéndose a codificar a fin de caracterizar el objeto de investigación. Para ello, se elaboró una base de datos que incluyeron las unidades de sentido (reducción de texto) y la frecuencia de los núcleos.

d) Organización y estructuración

Se realizó una base de datos por periódico/Año, consolidando artículos por contenido y fotos, para su organización se tuvo en cuenta criterios como fiscalizar de los artículos periodísticos (Anexo 03 y 04).

e) Transcripción de los periódicos

Se tomaron como referencia los núcleos de sentido detectados en la etapa anterior, se realizaron el recorte y codificación del contenido de los artículos periodísticos, y en este proceso, se enfatizó en la revisión mental de las unidades de sentido, a la luz del objeto de estudio, a fin de ver un panorama general de la documentación, estableciendo las primeras conexiones entre los conceptos que emergían.

2.6. Análisis de los datos

Luego de la recolección de los documentos escritos e iconográficos seleccionados, se procedió a realizar el análisis cualitativo a través del análisis documental, considerándose oportuno realizar una triangulación (40), utilizando una diversas de técnicas con similares aproximaciones en el mismo estudio para medir un mismo objeto. Entre las técnicas tenemos el análisis documental de contenido, temático e iconográfico.

El análisis documental de contenido y temático convergieron para dar como resultado un análisis de contenido temático, el cual trata de descomponer el corpus de unidades y descubrir los núcleos de sentido que componen una comunicación cuya presencia o frecuencia denotan un significado, para proceder posteriormente a su agrupamiento tras la inspección general del texto en categorías, siguiendo el criterio de analogía, es decir, considerando las similitudes o semejanzas que existen entre sí, en función de criterios preestablecidos. (32) (36) (37)

El análisis de contenido temático realizado en la investigación comprendió tres etapas, se basó en Minayo, Andreu (37) y Fernández (36), bajo la línea de la metodología de las representaciones sociales de Moscovici.

a) Pre-análisis

Es la etapa de organización del material a analizar, en ella se diseñaron y definieron los ejes del plan que permitieron examinar los datos y realizar efectivamente el análisis.

En esta etapa, la investigadora realizó las revisiones de los artículos periodísticos a través de la lectura y relectura de cada uno de los diarios, identificó artículos que contenían elementos que caracterizaban la construcción de la imagen social de la profesión enfermera. Para ello, se utilizó como estrategias las palabras clave: Enfermería, enfermera y salud. Así mismo, se tuvo en cuenta las dimensiones de la Representación social: la *Actitud*, que puede tener una orientación positiva o negativa del objeto social; La *información*, que debe ser distinguida de su cantidad y calidad y el *campo de la representación*, es la tercera dimensión, se refiere al

contenido concreto y limitado de las proposiciones respecto a un aspecto preciso del objeto y la forma como este se estructura.

Luego de los criterios antes mencionados, se ordenó y estructuró los datos recogidos en computadora a través de una base datos de la transcripción de los textos reducidos (unidades de sentido), teniendo como estrategia las palabras claves antes señaladas evaluándolas de manera denotativa y connotativa. (Anexo 05 y 06)

b) Codificación

La segunda etapa fue la codificación, esta consiste en realizar una transformación de los datos originales a los datos útiles. En primera instancia se realizó la transcripción de cada artículo periodístico, así como la reducción concomitante. Debido a que los fragmentos se encuentran de manera singular, algunos párrafos son expositivos, argumentativos o entrevistas narrados de acuerdo al interés del periodista, por ello se observó una diversidad de temas en una sola noticia.

En tal sentido, finalizada la transcripción, se volvió a explorar el sentido general de los datos (artículos), al mismo tiempo se realizaron cuestionamientos, tales como: ¿Qué me dicen los datos sobre mi objeto de estudio? Así se establecieron las primeras conexiones entre los conceptos que emergen.

Luego de los cuestionamientos se identificó, aisló y determinó la unidad de sentido (texto reducido) según el objeto en estudio. Se elaboró una figura que permitió de forma rápida conocer los

núcleos de sentido más frecuentes que emergieron en los artículos (ver figura N^o 1).

Por tanto, la codificación se realizó a través de un triple proceso: *Un proceso de comunicación*, ya que posibilitó y permitió la recuperación de información para transmitirla. *Un proceso de transformación*, en el que un documento primario fue sometido a reducción a través del análisis y se convirtió en otro documento secundario de más fácil acceso y difusión y *Un proceso analítico-sintético*, porque la información es estudiada, interpretada y sintetizada minuciosamente para dar lugar a un nuevo documento que lo representa de modo abreviado pero preciso. (35)

c) Categorización

En esta etapa se organizaron y clasificaron las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación. El criterio fundamental de categorización, teniendo el análisis de contenido temático, fue semántico; es decir, se agruparon las unidades por similitudes en cuanto a su significado. Los resultados obtenidos se están presentando de forma narrativa y, en otros casos, tal como apareció en la noticia o titulares, los cuales fueron analizados y categorizados, así también, se contrastaron con otras realidades, bibliografía, artículos de investigación basados en el objeto de estudio que permitieron respaldar la presente investigación; además del punto de vista de la investigadora.

El análisis documental iconográfico (ADI)

Luego de haber realizado una minuciosa selección de imágenes bajo el objeto de estudio, a través de la guía de examen iconográfico, se pasó a realizar un análisis documental iconográfico. En este análisis se obtuvo la información transmitida por la denotación y connotación de la representación visual, para ello se debió descodificar la información a través de pasos. (39) (41)

La presente investigación se basó en Panofsky (42), quien desarrolló un método para el análisis iconológico basándose en el método de interpretación documental. Este método, no solo sirve para analizar las imágenes, sino, además, se puede utilizar como método de análisis sociológico.

Dicho método, presenta tres niveles de procesamiento:

- a) **Análisis Pre-iconográfico**, (lo que se ve), se describe lo que se contempla a simple vista en la fotografía periodística. Es decir, en una interpretación primaria se describen objetos o figuras sin relacionarlos con ningún tema determinado. Cabe señalar, que no es necesario tener conocimientos iconográficos, pero sí una mirada atenta para observar pequeños detalles.
- b) **Análisis Iconográfico**, (Lo que se representa), se identifica el tema que se quiere transmitir, es decir, el por qué se representa de esa manera a cada personaje u objeto. Este nivel ya corresponde a un grado lógico, se relaciona el tema de la imagen con los valores y

aspectos culturales del contexto. En definitiva, identifica el asunto representado relacionándolo con fuentes escritas.

c) **Análisis iconológico**, es la significación intrínseca de la imagen fotográfica. A este nivel, es necesario investigar los textos escritos y el contexto.

Como parte del análisis temático, se realizó una estadística simple de la figura N° 1, con resultados de la frecuencia que corresponde a los núcleos de sentido en la construcción de la imagen social de la profesión de enfermería.

Figura N° 1 Núcleos de sentido en la construcción de la imagen social de la profesión enfermería desde la representación

| Núcleos de sentido | Frecuencia simple |
|--|--------------------------|
| Políticas laborales del Estado | 31 |
| Condiciones laborales/ Salariales | 28 |
| Género femenino | 20 |
| Regímenes contractuales | 19 |
| Modelo biomédico institucional | 18 |
| Conflictos interprofesionales | 17 |
| Estereotipo socio-históricos | 17 |
| Enfermería como disciplina | 17 |
| Imagen médico/científica | 16 |
| Jerarquía institucional | 16 |
| Mala praxis | 16 |
| Paradigmas filosóficos/ Sociales y tradicionales | 15 |
| Evolución histórica de enfermería | 15 |
| Hegemonía Médica | 15 |
| Aspectos éticos y deontológicos | 14 |
| Implicancia legal | 13 |
| Enfermera como sujeto social | 13 |
| Coacción institucional | 13 |
| Gremios | 13 |
| Relación jerárquica entre enfermería y medicina | 12 |
| Gerencia institucional | 12 |
| Nuevos roles en el ejercicio profesional | 10 |
| Rol de abogacía | 10 |
| Formación académica | 10 |
| Aspectos normativos | 10 |
| Competitividad profesional | 9 |
| Relaciones interprofesionales | 5 |
| Imagen doméstico-maternal | 2 |

Fuente: Elaboración propia

El análisis temático adopta un análisis de núcleos de sentido, que componen una comunicación cuya presencia y frecuencia significan alguna cosa para el objeto de investigación. A través de este análisis, se considera la presencia de términos o conceptos, con independencia de las relaciones surgidas entre ellos. Se utilizó una lista de frecuencias, la identificación y clasificación temática y la búsqueda de palabras en contexto, las cuales fueron agrupadas según criterio de saturación y redundancia, semántica y sintáctica, dando origen a las siguientes categorías:

| 1 era Gran categoría: Transformación histórica social de la imagen de la profesión de Enfermería. | Frecuencia simple |
|--|--------------------------|
| Género femenino | 20 |
| Modelo biomédico institucional | 18 |
| Conflictos interprofesionales | 17 |
| Imagen médico/científica | 16 |
| Jerarquía institucional | 16 |
| Paradigmas filosóficos/ Sociales y tradicionales | 15 |
| Evolución histórica de enfermería | 15 |
| Hegemonía Médica | 15 |
| Relación jerárquica entre enfermería y medicina | 12 |
| Gerencia institucional | 12 |
| Nuevos roles en el ejercicio profesional | 10 |
| Relaciones interprofesionales (Enfermera -Equipo de Salud) | 5 |
| Imagen doméstico-maternal | 2 |

| 2 da Gran categoría: (Re)surgimiento de una imagen socio-política y laboral de la Enfermería | Frecuencia simple |
|---|--------------------------|
| Políticas laborales del Estado | 31 |
| Condiciones laborales/ Salariales | 28 |
| Regímenes contractuales | 19 |
| Estereotipos socio-históricos | 17 |
| Enfermería como disciplina | 17 |
| Mala praxis | 16 |
| Aspectos éticos y deontológicos | 14 |
| Implicancia legal | 13 |
| Enfermera como sujeto social | 13 |
| Coacción institucional | 13 |
| Gremios | 13 |
| Rol de abogacía | 10 |
| Formación académica | 10 |
| Aspectos normativos | 10 |
| Competitividad profesional | 9 |

Estas categorías fueron analizadas y discutidas a la luz de los referenciales que sustentan esta investigación.

2.7. Criterios éticos

Los criterios éticos que sustentaron la presente investigación tuvieron como base los principios de la ética personalista de Sgreccia (43) que fueron aplicados en todo momento en el procesamiento de los datos.

Entre ellos, el respeto a la dignidad de las personas, ya que las identidades de las personas expuestas públicamente en los artículos periodísticos estuvieron resguardadas a través de la supresión de sus nombres.

La libertad y responsabilidad: principio donde una persona tiene la libertad para conceder o no la intervención sobre sí y ser responsable de sus hechos. Respecto a esto, las personas al permitir la publicación de sus entrevistas e imágenes a los diarios están dando su consentimiento y libertad para ser analizados de manera empírica y científica por la sociedad. Este principio, permitió ceñir el plan de investigación con rigor científico, sin producir ningún tipo de daño a las personas involucradas en los artículos periodísticos, mucho menos tergiversando los resultados a libre albedrío, todo lo contrario, la información obtenida está al alcance de todos y puede ser auditada.

La socialización y subsidiariedad, principio donde la persona, debe ser beneficiaria y subsidiaria. En la presente investigación, los hallazgos obtenidos han permitido conocer los elementos que contribuyen en la construcción de la imagen social de la profesión enfermería a través de los medios de comunicación. Conllevando a la reflexión y a proponer estrategias que difundan una profesión acorde a la realidad actual, se dejó de lado estereotipos históricos

tradicionales, en beneficio de la socialización del objeto de estudio y la propia subsidiariedad de la profesión enfermería.

El valor fundamental de la vida, en esta investigación se aplicó este principio respetando y considerando a cada persona expuesta en los artículos periodísticos como una unidad íntegra y única.

2.8. Criterios de rigor científico

Referirse al rigor de una investigación y sobre todo referente a enfermería, resulta de suma importancia, dado que, como ciencia social, aborda diversos objetos sociales, que deben ser objetivados y respaldados a través del uso de fuentes confiables de información y donde lo vertido en los discursos se mantenga fidedignamente.

En este sentido, la presente investigación tuvo en cuenta los criterios propuestos por Lincoln y Guba citado por Tello y et al. (44), los cuales permitieron evaluar el rigor y la calidad científica del estudio, siendo los siguientes:

La credibilidad: se considera cuando los hallazgos del estudio son reconocidos como “reales” y “verdaderos” por los investigadores y por las personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. En tal sentido, en el presente estudio se aplicó la credibilidad, dado que la fuente de investigación han sido artículos periodísticos, documentos que son reales y verdaderos y se encuentran al alcance de la sociedad científica, de manera física en la Biblioteca Municipal de Chimbote y de manera electrónica en la web

<http://peruquiosco.pe/> siendo. Cabe señalar, que existen investigaciones que tienen similares fuentes a la de estudio.

La Auditabilidad o Confirmabilidad: Se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, que se logra cuando otro (s) investigador (es) pueden distinguir “la pista” al investigador original y llegar a hallazgos similares.

En la presente investigación, se utilizaron diversas técnicas de análisis documental e instrumentos, los cuales se describen y permiten que otros investigadores obtengan resultados similares, además de poder ser auditados los artículos periodísticos. Así mismo, se transcribieron los artículos fieles al periódico resguardando siempre la identidad de las personas mencionadas.

Principio de Transferibilidad o Aplicabilidad: Reside en la posibilidad de transferir los resultados a otros grupos o contextos. Cabe mencionar, que en la investigación cualitativa la audiencia o el lector del informe son los que determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. No obstante, este trabajo ha sido realizado con altura científica, describiendo consistentemente las técnicas metodológicas, las características de la sociedad y el escenario donde el fenómeno se ha estudiado, con el propósito de fortalecer el saber propio de enfermería.

Se garantiza la ocurrencia de este principio con la fiabilidad de los datos, ha enfatizando en que los resultados encontrados no solo se pueden dar en el contexto social de la ciudad de Chimbote, sino que también pueden presentarse o emerger en otras ciudades de nuestro país, debido a que el fenómeno de estudio está presente en todas las realidades y sociedades

CAPÍTULO III:

ANÁLISIS ICONOGRÁFICO

La imagen, al igual que la estructura textual, tiene un emisor, un mensaje y un destinatario que le da un sentido de comunicación. Este emisor no solo muestra, sino que quiere generar un conocimiento, hacer saber algo, transmitir un mensaje con un determinado significado para que la imagen llegue a un destinatario y que este la vea y le dé un sentido. En este sentido, existen dos fuentes principales de contenido en una imagen; en primer lugar, los acontecimientos, personas reales o escenas (realidad) y en segundo lugar, la interpretación por parte de la imaginación (ficción).

El análisis iconográfico es una forma de análisis de contenido que tiene identidad propia y que puede considerarse, tanto como una fuente o como un método de indudable valor. (45) Aunado a la representación social ha permitido comprender los modos y procesos de construcción y reconstrucción de la imagen social de la profesión en enfermería a través del medio de comunicación prensa escrita que trasmite hechos de la cotidianidad social diaria, que generan discusión, rechazo, aceptación entre los diversos grupos sociales sobre un objeto social. Por tanto, el estudio de las representaciones sociales no es un trabajo simple ni individualizado; sino es un trabajo arduo, sistemático, que permite aproximarnos a la visión que tiene el mundo sobre la profesión enfermería, teniendo una gran influencia en el desarrollo social de la misma. En tal sentido, en el presente capítulo se presenta la interpretación iconográfica bajo la propuesta por Panofsky.

Foto 1



*Pie de foto. - Presentación del gigante de Huanta" quien presenta un tumor cerebral;
Trome, 24 setiembre del 2011.*

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica a color, de sentido vertical, en una toma de plano entero, con dimensiones 10 x 8 cm., presentado en la página 10 de la sección “Actualidad” del diario Trome, abarca la parte superior de un cuarto de página. El contexto de la imagen es un ambiente hospitalario con pocos elementos de fondo que invadan la imagen principal de la toma. Allí aparecen dos personas masculinas, las dos se encuentran de pie, la persona a la izquierda es un joven adulto y a la derecha una persona adulta mayor. El joven lleva ropa de deporte color oscuro, es el más alto de los dos, se aprecia asimetría de hombros, una leve inclinación corporal hacia el lado izquierdo, además se observa que su mano izquierda se apoya sobre lo que aparenta ser un bastón, calza sandalias de cuero color marrón de talla aparentemente grande. La persona mayor presenta cabello cano, tiene una bata blanca entreabierta que lleva puesta sobre la ropa de tela de vestir, calza zapatos de vestir, entre su mano izquierda lleva papeles blancos y coloca la mano derecha en la espalda del joven; ambas personas se muestran tranquilas. Y delante de ellos, a nivel de las piernas, se encuentra escrito “Enfermeras engríen a Gigante de Huanta”.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica presenta un caso de gigantismos acromegálico, poco usual en la sociedad. En este caso, el profesional médico explica científicamente la enfermedad y el profesional de enfermería, a pesar de no estar en la toma fotográfica, se hace explícita su labor al mencionarse su rol cuidador empático y maternal.

Nivel iconológico: Muestra a la sociedad que el profesional médico lleva la característica científica e intelectual y el profesional de enfermería las habilidades técnicas y empáticas de cuidado, al igual que una madre. Sin embargo, en el arte y cuidado ambos profesionales forman el binomio de la salud.

Foto 2



Pie de foto. – Decana de colegio de enfermeros desfila en plaza de armas de la ciudad.

27 de agosto del 2010, sección Locales. Diario de Chimbote Titular: “No hay presupuesto para contratar enfermeras en los hospitales”

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, de sentido horizontal, de plano general entero, con un tamaño dimensional de 10 x 13 cm. El contexto de la imagen es en casco urbano, al aire libre, con varios elementos de fondo que no invaden la imagen pero que la acompañan perfectamente, tales como, la presencia de infraestructura de edificios, carteles publicitarios, poste de alumbrado público, arbustos, semáforos, quiosco. El suelo y la pista están asfaltados.

En la toma principal de la imagen aparecen varias personas de sexo femenino, cinco de ellas adultas y una niña, las primeras están vestidas con atuendos de vestir camisa y pantalón, con abrigos oscuros, alrededor de sus cuellos llevan una medalla; la segunda, la niña, presenta una apariencia de pulcritud, su cabello se encuentra recogido, sobre él tiene una toca blanca con un símbolo de cruz en el medio, luce un vestido tipo camisero, con botones en medio, cuello de camisa, pantimedias y zapatos, todos de color blanco, en su mano izquierda sujeta un maletín de color blanco con inscripciones. Se encuentra acompañada de una persona adulta, con características similares a las personas adultas antes descritas, al estar al frente muestra una imagen de autoridad y liderazgo. Las damas detrás de ellas, portan una banderola. Todas las personas involucradas en la toma se encuentran en pose de movimiento al parecer caminando en la pista.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica representa a las autoridades del gremio profesional de enfermería desfilando por las calles principales de la ciudad, están

acompañadas de una niña que representaría a una enfermera del siglo XX, siendo observadas por los pobladores de la ciudad.

Nivel iconológico: La imagen fotográfica muestra al profesional de enfermería con un predominio de género femenino, con una postura corporal de orgullo, reafirma símbolos que identifica históricamente a la enfermería, a través de la indumentaria que tiene puesta la niña de la imagen. El uniforme ha significado la integración de un conjunto de cualidades que tienen las profesionales de la enfermería, tales como: disciplina y una esmerada atención hacia sus semejantes, tanto del alma como del cuerpo. La cofia de color blanco, simboliza el honor, la distinción y la responsabilidad, con la que se identifica a la enfermera de entre los otros miembros del equipo de salud, como el profesional dedicado al cuidado de las personas. También evocan religiosidad, relacionada con la tradición católica, y puntualmente con el cuidado a los enfermos y el servicio humanitario, su uso habitualmente se ha desarrollado en el ámbito hospitalario. El color blanco es sinónimo de limpieza y pureza. Cabe señalar que el título del artículo reivindica a la sociedad que el ámbito principal de la enfermería es el hospitalario.

Foto 3



Pie de foto. – Internos de enfermería celebrando en el día de la enfermería peruana. 29 agosto del 2010. Sección “Locales”. Diario de Chimbote. Título de la noticia. “Feliz día enfermeros del Perú”

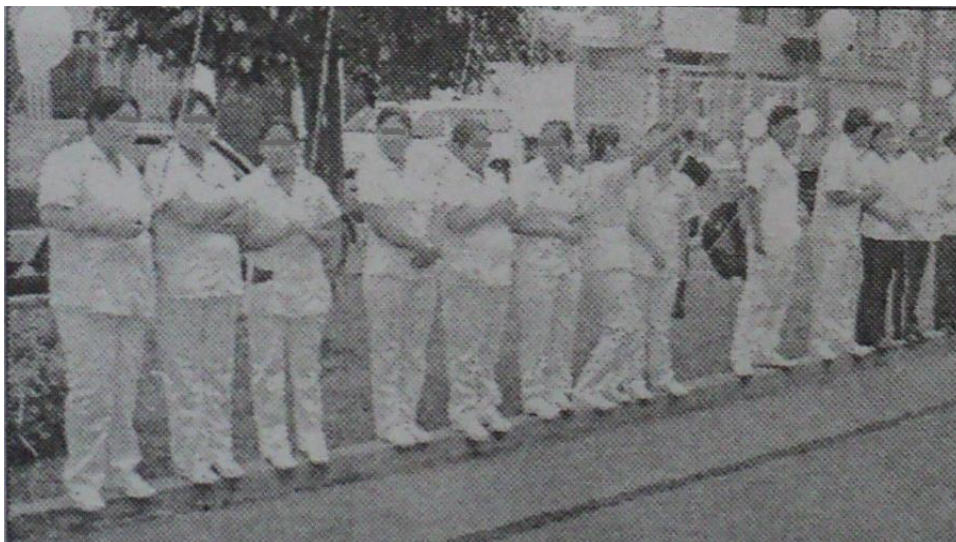
Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, de sentido horizontal, de plano general conjunto, con un tamaño dimensional de 8 x 13 cm. El contexto de la imagen es un salón, con varios elementos de fondo que no invaden la imagen pero que la acompañan perfectamente, tales como, adornos de globos en forma de margarita, con cintas de agua. En la toma principal, aparece un grupo de 19 personas de diferentes edades, tres son varones y las demás personas son mujeres de mediana edad, todos están parados, dispuestos en doble fila detrás de un altar. El único varón adulto maduro está vestido con sotana color blanco y se encuentra al centro del grupo en la primera fila, los dos varones restantes son adultos jóvenes y se encuentran distribuidos cada uno al extremo del otro en la misma fila, uniformados con chaqueta y pantalón; las demás personas son mujeres adultas jóvenes, uniformadas con blusa y pantalón del mismo color claro. Así mismo, entre las mujeres, se encuentra al extremo izquierdo de la imagen un persona adulta madura, no uniformada, con ropa de vestir oscura. Además, delante de las dos filas de personas formadas se encuentra una mesa rectangular alineada de manera horizontal,

en ella se encuentran tres velas encendidas, un azafate, un pequeño altar de la crucifixión de Jesucristo.

Nivel iconografía: La presente imagen muestra la celebración de una misa en un ambiente o salón de clases, con estudiantes del último ciclo de enfermería, acompañados de su docente, en un fecha y jornada conmemorativa de Santa Rosa de Lima como la patrona de las enfermeras del Perú y conmemorando la contribución de las enfermeras a la sociedad peruana.

Nivel iconológico: La celebración de una misa en el día de la enfermera, con participación de internos de enfermería y docentes, muestra que la profesión de enfermería en una fecha conmemorativa se propone, en primera instancia, agradecer a Dios y solicitar su venia y bendición en la labor que realiza en la sociedad, inculcando a los jóvenes y futuros profesionales la importancia de Dios en la vida profesional de enfermería.

Foto 4



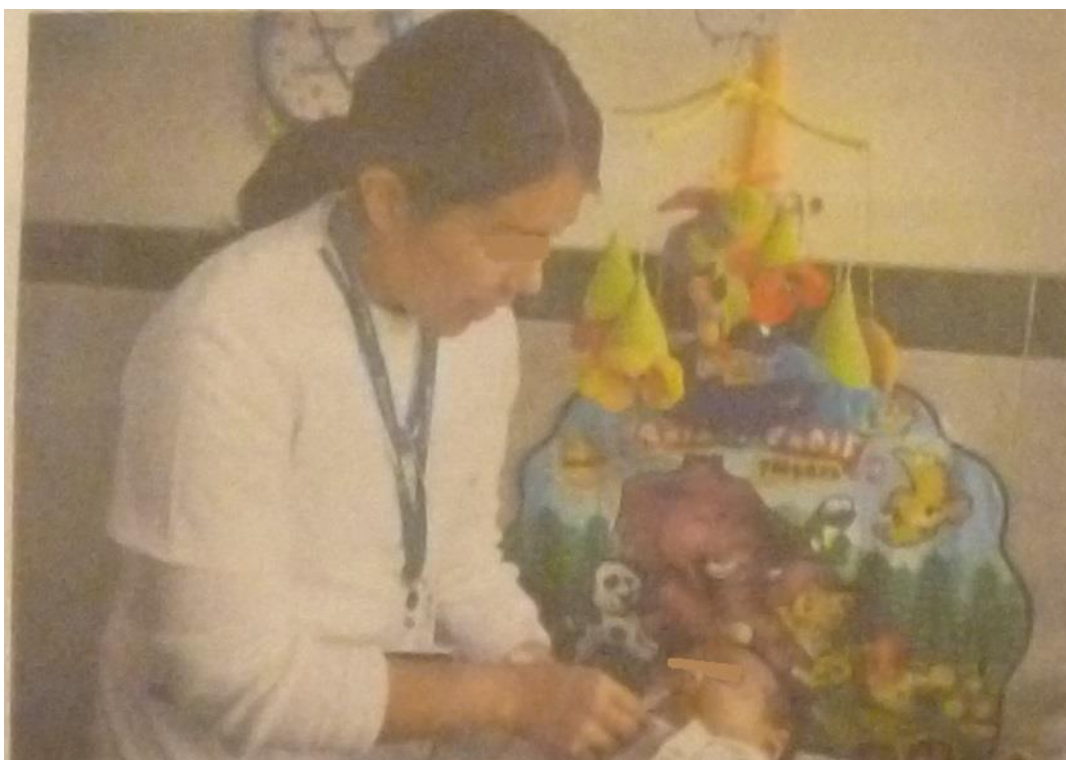
Pie de foto. – Estudiantes de enfermería celebrando en el Día de la enfermería peruana. 29 agosto del 2010. Sección “Locales” del Diario de Chimbote. Título de la Noticia. “Feliz día enfermeros del Perú”

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, con dimensiones 7 x 12 cm. El contexto de la imagen es un ambiente a campo abierto, en una zona urbana de la ciudad, con varios elementos de fondo que no invaden la toma principal, tales como edificios, presencia de áreas verdes y arbustos. En la toma principal, se observa a 10 personas jóvenes uniformadas con chaqueta y pantalón blanco holgado y 3 jóvenes con chaqueta blanca y pantalón oscuro, se trata de dos varones. Todos se encuentran ubicados de manera lineal al borde la avenida. La mayoría junta sus manos al coger un palito de globo, algunos conversan y otros hacen gestos de señalamiento.

Nivel iconografía: Las personas de la imagen fotográfica son estudiantes de los primeros ciclos de enfermería debido a su uniforme blanco, lo que indicaría que ya se encuentran realizando prácticas asistenciales. Además, llevan globos alusivos, indicando su participación en la celebración por el día de la enfermera peruana y en espera de alguna actividad.

Nivel iconológico: La celebración por el día de la enfermera peruana no es un día inadvertido, sino un día de alegría, donde los estudiantes, a través de sus actividades, hacen recordar a los grupos sociales el rol que cumple el profesional de enfermería en la sociedad.

Foto 5



Pie de foto. –Primeros años. En la Clínica Good Hope, joven enfermera empieza su carrera profesional atendiendo a los bebés. 29 de agosto del 2010. El Comercio ilustra la noticia titulada: “Las guardianas de la Salud”.

Nivel preiconográfico: Imagen fotográfica impresa a color, de sentido horizontal, de plano medio corto, con dimensiones de 9,9 x 13,9 cm, publicada por el diario El Comercio. El contexto de la imagen es una habitación de un ambiente hospitalario, con varios

elementos de fondo que no invaden la toma principal, tales como, un reloj esférico de color blanco, un afiche de dibujos infantiles y un adorno colgante para bebés. La toma principal enfoca a dos personas que interactúan. La primera, una joven con expresiones carismáticas, vestida con chaqueta blanca, alrededor de su cuello presenta una cinta azul con un fotocheck, además, tiene en su mano derecha un termómetro y se evidencia una posición de alguna actividad a realizar e interactuar con el siguiente personaje, quien es un bebé lactante, que transmite tranquilidad y serenidad, él se encuentra en una mesa o cuna a nivel de la cintura de la joven estudiante.

Nivel iconografía: La presente imagen representa el cuidado de una joven estudiante de enfermería, ella brinda calidez a un bebé al controlar sus funciones vitales básicas; él responde expresivamente al cuidado, con tranquilidad. Lo descrito se desarrolla en el servicio de neonatología de un hospital.

Nivel iconológico: Significa que, desde los inicios de la formación, el profesional de enfermería cuenta con habilidades no solo científicas sino también humanísticas, el color de su indumentaria en la actualidad significa que es del ámbito de salud y está en formación. Además, se encuentra debidamente identificada.

Foto 6

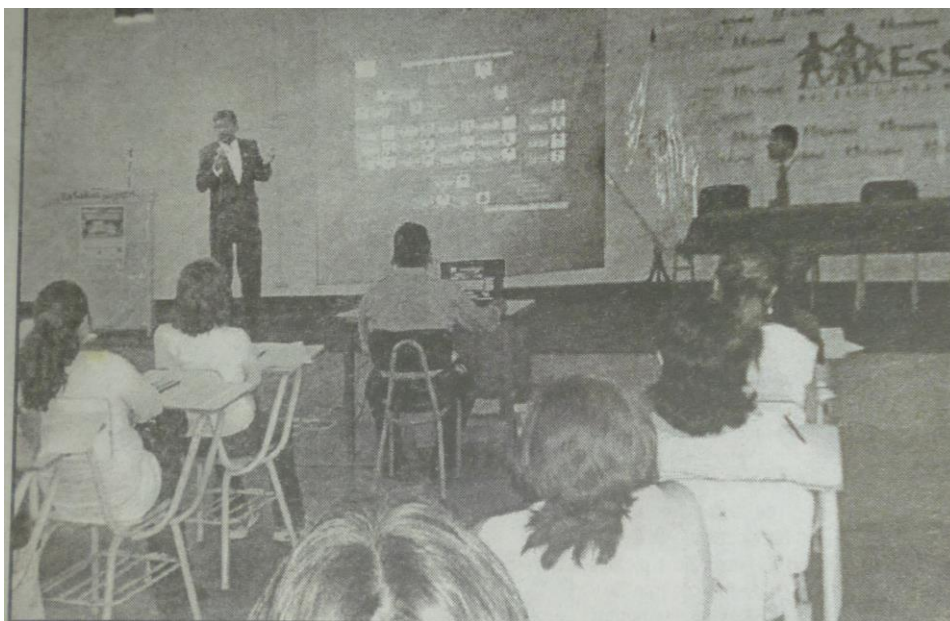


Pie de foto. Aumentan casos de males respiratorios en nosocomios de Juliaca. 13 de junio del 2010. Sección "Regionales" del diario El Comercio. Titular: "Falta de personal perjudica atención de niños en hospital".

Nivel preiconográfico: Imagen fotográfica impresa a color, de sentido horizontal de plano general conjunto, con dimensiones de 9,9 x 13,9 cm. El contexto de la imagen es una habitación un ambiente hospitalario pediátrico, con varios elementos de fondo que no invaden la toma principal, tales como, cama hospitalaria con barandas de color verde, con un niño recostado tapado con sábanas blancas, acompañado de una persona con figura femenina, vestida de civil con camisa roja a cuadros y pantalón azul jean, reclinada hacia el niño hospitalizado. En la toma principal, se visualiza a cuatro personas: tres de ellas adultas y de sexo femenino y un lactante mayor. Este último es el centro de atención de las personas adultas situadas a su alrededor. El lactante se encuentra sentado en las faldas de una de las mujeres vestida de civil, con caffarena roja, cuello alto y chaleco azul, quien se encuentra sujetando una mascarilla de oxígeno a nivel de la nariz y boca del lactante. Además, la persona que se encuentra de espalda en la toma, se encuentra vestida con una chompa color turquesa que apenas se distingue a nivel de sus muñecas, se observa que sostiene una cánula de oxígeno que se encuentra unida a la mascarilla. Así mismo, la tercera persona femenina es una adulta joven con anteojos, que se encuentra uniformada de blanco, insignia azul que la identifica, se encuentra en posición parada semiflexionada, está observando el accionar de las personas adultas antes mencionadas.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica representa el procedimiento de la nebulización del profesional de enfermería con la ayuda del cuidador o madre del lactante, así mismo, se observa la presencia de un estudiante de enfermería, quien está atenta y asiste al profesional de enfermería en el cuidado. La noticia pone de manifiesto el aumento de casos de enfermedades respiratorias en la zona sur del país y el escaso personal de salud y equipo para brindar la atención.

Nivel iconológico: La imagen fotográfica muestra que el profesional de enfermería está presente en las zonas más vulnerables del país, brindando cuidado científico humanístico al grupo etario más desprotegido, con escaso recurso logístico y humano. Está orientando a los futuros profesionales cómo desempeñarse ante tales circunstancias.



Pie de foto. – Personal de EsSalud durante capacitación

Jueves 3 de diciembre del 2009. Diario de Chimbote. Titular: Capacitan a trabajadores de nueva UBAP de EsSalud. Objetivo es desarrollar cultura de buen servicio.

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano general, cuyas dimensiones son de 8 x 12 cm. El contexto de la fotografía refiere un sala o auditorio de exposición en donde aparecen varios elementos de fondo que acompañan la imagen, tales como: la proyección de una imagen virtual, el estandarte de una institución, un gigantografía de vinilo pegada en la pared con el logo de la institución de salud; así mismo, se observa una mesa principal con sillas y una persona sentada cuya mirada se dirige a otra persona de sexo masculino que esta encuentra en línea de la misma con traje formal, de pie, en postura erguida, con el cuerpo hacia delante y sus manos a la altura de su pecho expresando algún mensaje. En la zona media de la imagen se visualiza a personas en su mayoría de sexo femenino, sentadas en carpeta unidimensional, con la cabeza dirigida a la persona que se encuentra de pie. También, en la parte central del salón se encuentra un joven sentado en una carpeta con una laptop, él se encarga de proyectar las imágenes.

Nivel iconografía: La presente imagen presenta actividades de formación y actualización, dirigidas al personal de salud, también se aprecia el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), capacitaciones que se desarrollan en el contexto hospitalario.

Nivel iconológico. Significa que las instituciones de salud y personal de salud, incluido el profesional de enfermería, están comprometidos en adquirir conocimientos y habilidades específicas para desempeñar su labor con calidad, aspirando estar vigentes con los avances tecnológicos y científicos.

Foto 8



Pie de foto. - Docente de enfermería de universidad nacional recibiendo certificación. 16 de mayo del 2011. Diario de Chimbote. Titular: Por su calidad profesional Docentes de enfermería recibieron certificación

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano general, con dimensiones de 8 x 13 cm. El contexto de la fotografía refiere una sala o auditorio de honor en donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen como: un estandarte con el logo del Colegio de Enfermeros, una mesa honor con documentos, vasos de cristal con agua, además de una lámpara de aceite. En la toma principal se distingue a cuatro personas de pie, tres de ellas se encuentran adelante de la mesa con indumentaria formal de sastre, el rostro de uno de ellos no es visible, solo se ven sus manos y la persona a su izquierda es una mujer con lentes, su mirada está atenta a los hechos que se realizan. La persona en primera toma es un adulto maduro varón, con lentes, se encuentra con el brazo extendido. Entre sus dedos sostiene un documento que es recibido por una persona que se encuentra frente de él, es una adulta madura, de cabello corto, uniformada con chaqueta y pantalón, en su muñeca tiene un reloj de mano, su rostro expresa alegría y emoción, tiene la mirada hacia la toma fotográfica.

Nivel iconografía: La presente imagen fotográfica representa el acto de certificación al profesional de enfermería de las instituciones universitarias. Preside el acto el Ministro de Salud, máxima autoridad del sistema de salud. El escenario de tal evento se desarrolla en las instalaciones del Colegio de enfermeros de la ciudad de Chimbote. Según la nota periodística, son las primeras docentes a nivel nacional en recibir la certificación de enfermera general. Dicho reconocimiento lo otorga el Colegio de Enfermeros del Perú, autorizado como entidad certificadora por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Calidad Educativa Superior Universitario (CONEAI).

Nivel iconológico: La imagen significa el reconocimiento social y acreditación de las competencias profesionales vigentes del profesional de enfermería en su rol docente e investigador, asegurando a la sociedad el compromiso de brindar una enseñanza de calidad a los futuros profesionales de enfermería.

Foto 9



Pie de foto. - Equipo de salud brinda atención a niña de 2 años, luego de cirugía de reimplantación de miembro superior. 17 agosto 2011. Sección Actualidad. Trome. Titular: Reimplanta brazo roto a niña. Luego de ser atropellada, le quedó colgando de un pedazo de piel.

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica digital a color, en sentido horizontal, con una toma de plano general corto, con dimensiones de 7 x 11 cm. El contexto de la fotografía refiere un escenario hospitalario especializado, en donde aparecen diversos elementos de fondo que acompañan la toma principal. Se ven estantes con monitores de color blanco que miden las funciones vitales, ventilador mecánico de color azul, una serie de cables y soportes, en la pared se aprecia una serie de toma corrientes de color verde, amarillo y gris. En la toma principal, se observa a dos personas de sexo femenino con indumentaria de sala, presentan el pelo recogido, con gorro y mascarilla quirúrgicos, una de ellas lleva un mandilón y está realizando algún procedimiento terapéutico a un niño que se encuentra tendido en una cama hospitalaria, sobre unas sábanas verdes, con el dorso descubierto y semidesnudo, con pañal. También se observa la presencia de vía aérea asistida con oxígeno, lleva puesto un collarín cervical y vías periféricas que llegan al dorso de la mano derecha. Su brazo izquierdo tiene un apósito grueso que lo cubre completamente; el miembro inferior izquierdo tiene un vendaje blanco de tela que va desde el muslo hasta el talón. Así mismo, al pie de la cama se encuentra una mesa mayo con algún medicamento y equipo estéril tapado con tela de color verde quirúrgico.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica representa la asistencia del profesional de enfermería especializada en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Según el artículo, la operación fue considerada una proeza médica debido al delicado estado de salud de la niña, que según manifestaciones de los médicos está recuperándose favorablemente.

Nivel iconológico: La imagen muestra al profesional de enfermería, cuya alta competencia y habilidad profesional brinda cuidados asistenciales de soporte vital, así como de continuidad de los cuidados médicos, ante la proeza médica suscitada.

Foto 10



Pie de foto. – Los afectados, los altos costo de los medicamentos contra el cáncer impiden a muchos profesionales acceder a sus terapias. Jueves 25 de octubre del 2012. El Comercio ilustra la noticia titulada: “El Estado importará los fármacos contra el cáncer si no hay postores y mejores precios”

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica digital a color, en sentido horizontal, con una toma de plano general, con dimensiones 8,7 x 13,8 cm. El contexto de la fotografía confiere un escenario hospitalario de una unidad especializada en donde aparecen diversos elementos de fondo que acompañan la toma principal. Se observan equipos médicos como bombas de infusión, soportes, balanzas, coche de medicamentos, también un ventilador y un tanque de agua. En la toma principal, se visualiza a siete personas sentadas en condición de pacientes con indumentaria de abrigo, la mayoría de ellos con tapa boca, recibiendo algún tratamiento a través de bombas de infusión; así mismo, se observa en la sala dos personas de sexo femenino vestidas con medidas de protección, como gorro, tapa boca, mandil y guantes ubicadas a extremos de la sala. La persona que se encuentra en primer plano, se encuentra leyendo atentamente unos documentos, a lado de una mesa con una jeringa y tres bolsas de solución, se evidencia un tapón con torundas de algodón, una caja verde con guantes descartables, una botella de solución jabonosa; además, se observa al lado izquierdo inferior de la imagen un tacho de basura de color crema.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica presenta la asistencia del profesional de enfermería a pacientes con diagnóstico de cáncer en las unidades especializadas. En este caso, el profesional de enfermería presenta competencias y habilidades científico humanísticas y éticas para brindar el cuidado necesario. Además, se evidencia escasos medicamentos en la bandeja de tratamiento frente al aumento de pacientes con cáncer en el país, contexto reafirmado en el artículo periodístico.

Nivel iconológico: La imagen muestra al profesional de enfermería en su labor asistencial y administrativa frente a una situación de escasez de medicamentos oncológicos. En este

caso, el profesional muestra una imagen especializada, pendiente de la bioseguridad, que significa que, en todo momento, según sus diversas funciones, vela y cuida a los pacientes que padecen esta enfermedad.

Foto 11



Pie de foto. – Los adultos mayores sufren enfermedades crónicas. Sección adulto mayor del diario El Comercio.

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido horizontal, con una toma de plano general, con dimensiones de 9,7 x 13,9 cm. El contexto de la fotografía refiere una habitación amplia, con luz natural dentro de un escenario hospitalario, en donde aparecen diversos elementos de fondo que acompañan la toma principal. Estructuras metálicas tubulares delgadas de color claro, empotradas en el techo, que sirve división de ambientes a través de cortinas. En la toma principal, se visualiza unas tres camas hospitalarias, con barandas pintadas de color claro; cada una de ellas con un monitor en la parte superior de la cabecera y 3 personas acostadas de sexo femenino en posición de cúbito supino, con vestimentas similares de color blanco. La ropa de cama también es blanca, la sábana de la primera cama presente un estampado de color azul, con nombre de un hospital. También vemos a cinco personas de pie, cuatro de ellas de sexo femenino, con uniformes; tres de turquesa y una con uniforme blanco que se encuentran realizando actividades y conversando con las personas postradas en cama. Además, la quinta persona de pie es de sexo masculino, con chaqueta blanca y pantalón de vestir, con lentes, alrededor de su cuello lleva puesta una cinta azul oscura, sus manos se encuentran a la altura de su pecho, con las manos extendidas como tratando de explicar a la persona postrada en cama.

Nivel iconografía: La presente imagen presenta el escenario hospitalario en la sección de internamiento, en cuyo caso el equipo de salud básico se encuentra realizando sus

actividades según sus funciones y competencias. El profesional de enfermería se encuentra monitorizando a las pacientes hospitalizadas y el profesional médico está realizando su visita médica o interconsulta, brinda explicaciones y orientaciones al paciente. Según el pie de foto del citado periódico, ambos profesionales brindan una atención personalizada a personas adultas mayores, una población que se encuentra eminentemente en crecimiento demográfico y con diversos padecimientos crónicos degenerativos.

Nivel iconológico: Significa que, los profesionales de salud realizan sus actividades de manera colectiva en bien de las personas y que existe colores en los uniformes que permiten identificar el tipo de profesional que atiende, así como el nivel jerárquico dentro de los servicios hospitalarios.

Foto 12



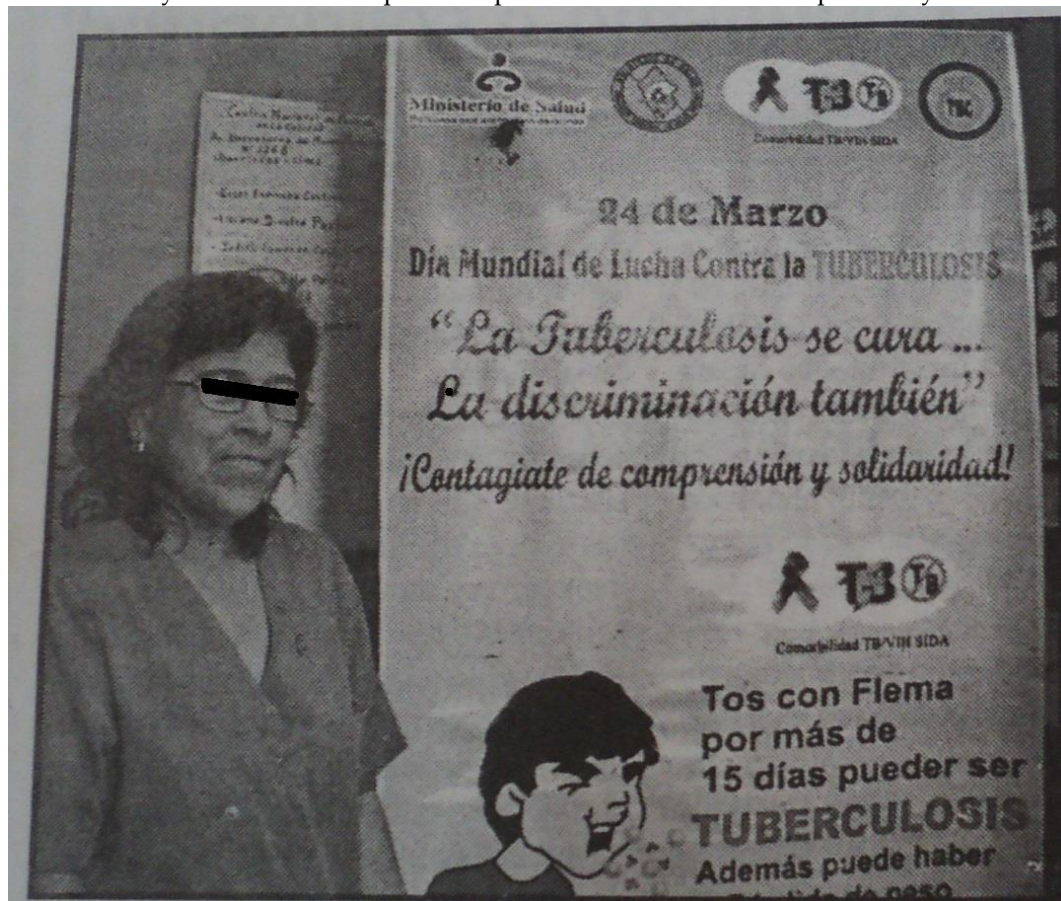
Pie de foto. - Hay casi 60 mil enfermeras y enfermeros en el Perú. El 92 % son mujeres. Aquí están ellas en plena labor en Neoplásicas. El Comercio. Ilustra la noticia titulada: "Las guardias de la salud"

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, de sentido horizontal, con una toma de plano general corto, con dimensiones de 8,7 x 13,9 cm. El contexto de la fotografía confiere un escenario hospitalario especializado en donde aparecen diversos elementos de fondo que acompañan la toma principal, tales como, ventanas grandes y con ocho fluorescentes de forma rectangular, alineados en la parte central del techo. En la toma principal, se observa una habitación llena de personas muchas de ellas sentadas, con chompas, y gorros de lana, algunos de ellos con Tapa boca, a lado izquierdo presenta un soporte de porta sueros, con su respectiva bolsa de suero. En la parte central de la imagen se ve una persona de sexo femenino sentada con ropa de color turquesa, con chompa, pelo recogido, con lentes y guantes quirúrgicos, asistiendo a una de las personas colocando un esparadrapo de color blanco en la muñeca de una de las personas sentadas, como

asegurando un venoclisis. Al costado de esta persona en su lado izquierdo se encuentra una mesa chica de color blanco de donde cuelga una bolsa transparente, encima de la mesa de observa jeringas descartables en una pequeña caja. Así mismo, se observa al fondo de la habitación dos personas conversando una de ellas con vestimenta turquesa y la otra con vestimenta de civil, la primera tiene una postura de atención con sus manos cruzadas. De igual manera, al fondo de la imagen en la parte central superior se observa una mesa larga de tres niveles, donde se encuentra una diversidad de materiales y cajas transparentes, así como también, una vitrina empotrada en la pared. Cerca de ella se distingue una persona de sexo femenino con la cabeza mirando de manera diagonal, realizando actividades en la mesa.

Nivel iconografía: La presente imagen representa la labor cotidiana que realizan las enfermeras en las unidades de neoplásicas, donde se observa una alta demanda de pacientes, además, el profesional de enfermería no sólo se encuentra atendiendo al paciente, sino también, al familiar quien necesita ser escuchado atentamente, se observa que el equipo de enfermería se encuentra organizado.

Nivel iconológico: Significa que el profesional de enfermería, tiene una labor ardua, dada la demanda de paciente, sin embargo, es un profesional que gerencia de manera óptima la Foto 13



Pie de foto. – Coordinadora de Prevención de TBC afirma que Chimbote se encuentra entre las ciudades con alto índice de tuberculosis. Diario Chimbote.

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano medio, con dimensiones de 11 x 13 cm. El contexto de

la fotografía confiere un espacio pequeño, en ella se observa a una persona adulta, de sexo femenino, a lado de un banner informativo que presenta en su parte superior logos de instituciones de salud. Contiene un mensaje que indica que el 24 de marzo es el día Mundial de la lucha contra la tuberculosis y un lema de reflexión que indica: “La tuberculosis se cura... la discriminación también” ¡Contágate de comprensión y solidaridad! Además, presenta una caricatura de un niño tosiendo y a su costado un mensaje informativo: Tos con flema más de 15 días puede ser tuberculosis.

Nivel iconografía: La imagen representa cómo a través de actividades preventivo promocionales y banners informativos, el personal de enfermería realiza la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. En este caso, recuerda a la sociedad que la tuberculosis está presente y que es una enfermedad curable, que no debe discriminarse a ninguna persona por tenerla, sino más bien, brindarle soporte y llevarla al centro de salud más cercano.

Nivel iconológico: Significa que el profesional de enfermería asume cargos estratégicos de acciones operativas en programas preventivo promocionales y tiene autoridad para hablar de tema en los medios de comunicación y proponer propuestas de solución y concertación.

Foto 14



Pie de foto. – Enfermera hace anuncio a las autoridades sobre primer caso de dengue en la comuna de Chimbote. 2012. Diario de Chimbote

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido vertical, de plano entero, con dimensiones de 8 x 8,9 cm. El contexto de la fotografía refiere una sala o auditorio en donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, como una pantalla ecran color blanco 1.8x1.8m, retráctil en la parte de atrás. En la misma línea del

ecran, a su lado derecho se encuentra una mesa con sillas, las que están ocupadas por tres personas, dos de ellas varones, en posición de atención y una mujer con la mirada en la mesa, la misma que se encuentra vestida con un mantel de pana color vino. En la posterior de la mesa, en la pared se encuentra un cuadro paisajista grande que adorno la sala. En el plano principal, se encuentra una persona de sexo femenino, de pie, vestida de color turquesa, entre su mano sostiene un micrófono, su rostro muestra gesticulaciones de expresar algo. En la parte inferior de la imagen al lado izquierdo se observa una botella de agua, un proyector color plomo. En el piso de color crema oscuro se observan los cables de los medios tecnológicos.

Nivel iconografía: La presente imagen representa la exposición del profesional de enfermería sobre el primer caso de dengue en la provincia del Santa, en el año 2012, a las autoridades de los gobiernos locales, quienes escuchan atentamente lo manifestado.

Nivel iconológico: Significa que el profesional de enfermería cumple un rol de suma importancia como actor social y agente epidemiológico vigilante de las enfermedades metaxénicas, ante la presencia de casos notificados y peligrosos para la salud pública. En este caso, las autoridades, a través de sus capacidades resolutivas, tienen el deber de tomar medidas de prevención y acción.

Foto 15



Pie de foto. - Protesta de los trabajadores de salud del hospital la Caleta, en contra de la designación de enfermera en dirección de nosocomio. 9 marzo del 2009. Sección Regionales del diario El Comercio. Titular: "Médicos huelguistas del hospital la Caleta agredieron a un colega"

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido vertical, de plano entero conjunto, con dimensiones de 8 x 8,9 cm. Centrada en el artículo periodístico. El contexto de la fotografía refiere un pasillo de oficinas administrativas de una institución

de salud en donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como: ventanas rectangulares grandes, un cartel escrito con el término Dirección, al fondo carteles de señalamiento de evacuación. En el plano principal, se evidencia un conjunto de 17 personas adultas maduras, la mayoría de sexo masculino con chaquetas blancas, se observa una mujer de mediana estatura en la parte derecha e inferior, con el pelo recogido. Las personas se encuentran paradas, unas detrás de otras sin ningún orden específico, en lo que parece ser un pasadizo que lleva a la dirección del hospital según el cartel en la parte superior.

Nivel iconografía: La imagen representa una manifestación de protesta por parte del profesional médico en contra de la designación de una enfermera en la dirección de nosocomio. La concentración está esperando ser atendida ya que la puerta de reja de la dirección se mantiene cerrada. Así mismo, la noticia manifiesta la agresión a un profesional médico, por respaldar al profesional de enfermería.

Nivel iconológico: significa cómo el profesional médico ve afectada su hegemonía en las instituciones de salud. Además, sus actitudes distan a la de un profesional médico. La imagen del profesional de enfermería muestra un nuevo rol de gerente institucional.

Foto 16



Pie de foto. – Federación de enfermería del MINSA, respalda a Directora de la Caleta. 12 de mayo del 2009. Sección "Locales". Diario de Chimbote. Titular: "En dirección de Hospital: Federación de enfermeras llegó para respaldar a Enfermera "

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, de plano general conjunto, con dimensiones de 10 x 13 cm. El contexto de la fotografía alude a una sala de reunión donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como, fluorescentes largos que iluminan la sala. En el plano principal, se evidencia seis personas adultas, la mayoría de sexo femenino, solo se observa un varón con el rostro dirigido al lado derecho. Todos presentan indumentaria formal de sastre, una de las personas presenta una cinta alrededor de cuello con una medalla, que representaría un cargo o autoridad. En primer plano, se ve a una persona que se encuentra sentada con saco color blanco, que tiene ademanes y gestos de estar explicando, las demás personas se encuentran paradas detrás de ella, escuchando atentamente sus expresiones que transmiten seriedad.

Nivel iconografía: La imagen fotográfica representa el respaldo de la Federación de Enfermería del Ministerio de Salud ante la designación de un profesional de enfermería al cargo de director general del hospital la Caleta. Así mismo, brinda su opinión y total respaldo a su colega, ya que se encuentra capacitada para ocupar el cargo y no permitirán que se amilane ante las amenazas del Cuerpo médico. Argumentan que el personal médico está acostumbrado a ocupar estos cargos, por eso ahora se sorprenden y lo rechazan, pese a la existencia de una ley reglamentada, sin embargo, a ellos no les importa y prefieren vulnerarla.

Nivel iconológico: Significa que el profesional de enfermería no están solo ante eventos que puedan vulnerar su desempeño profesional e integridad, que existen federaciones del gremio profesional que velará y lo respaldará. Además, el contexto evidencia el temor e incomodidad del profesional médico, de que un profesional considerado inferior asuma cargos de dirección, ya que al parecer atenta contra su hegemonía.

Foto 17



Pie de foto. - Concentración de enfermeras que protestan en defensa de sus derechos. 13 octubre del 2011. Sección: Locales. Diario de Chimbote

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, de plano general, con dimensiones de 8 x 12 cm. El contexto de la fotografía es la vía pública en el casco urbano de la ciudad, donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como: edificios comerciales, letreros publicitarios y al parecer un centenar de personas en su mayoría de sexo femenino, algunas uniformadas caminando hacia una misma dirección. En el plano principal, se observa una banderola llevada por 5 mujeres, cuatro de ellas no se distinguen adecuadamente, solo sus manos y pies, dado que se encuentran detrás de la banderola, solo una de ellas es evidencia en plano entero, lleva una indumentaria de uniforme claro, porta un abrigo y maletín oscuro. Su brazo izquierdo se encuentra extendido y su mano sujeta un lado de la banderola que transmite un mensaje escrito: Colegio de Enfermeros del Perú – Consejo Regional XIX Ancash Costa, cuyo título es: “En defensa de nuestros derechos - movilización nacional – No al intrusismo profesional”. La marcha al parecer es pacífica, ninguna persona tiene aspecto de estar gritando alguna consigna, solo muestra la banderola y el uniforme que los identifica.

Nivel iconografía: Representa la protesta del profesional de enfermería a través de una concentración de marcha pacífica en las calles principales de la ciudad, en defensa de sus derechos a la asunción de roles en la atención al recién nacido. Muestra su rechazo de manera contundente a una nueva versión de una norma técnica de atención perinatal donde refieren se atenta contra la vida del recién nacido, lo cual presenta la intrusión profesional en la atención de los recién nacidos

Nivel iconológico: Que el profesional de enfermería está empoderado del rol que cumple en la sociedad y que no va a permitir que poderes políticos atenten contra su desempeño laboral, que está sujeto a una formación académica y se encuentran preparados para atender y cuidar a las personas en sus diferentes ciclos de vida, más aun, si se trata de la atención al recién nacido.

Foto 18



Pie de foto. - Protesta de enfermeras del ejército por mejoras salariales. 23 noviembre del 2011. Sección "Actualidad" Diario Trome. Título: "Enfermeras del ejército inician paro"

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido horizontal, de plano general, con dimensiones de 8 x 6 cm. El contexto de la fotografía es la vía pública, allí aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como: arbustos altos, un cielo despejado, ciento de personas uniformadas de color blanco, algunas de ellas con cofia blanca. Las personas de la primera fila se encuentran sujetando una banderola de fondo blanco con letras de color azul y rojas, que describe un texto referente a la exigencia de derechos laborales. Así mismo, detrás de toda la concentración se puede apreciar una bandera roja y blanca sobre su asta. En la toma principal, se observa a tres personas uniformadas con chaqueta y pantalón blanco, delante de la banderola, una de ellas que al parecer encabeza la marcha, lleva entre sus hombros un muñeco vestido con saco y pantalón, además de una banda presidencial. Detrás de esta, se encuentra una mujer de cabello oscuro ligeramente inclinada que aplaude sonriente el hecho y a poca distancia se observa la tercera mujer, ella va con uniforme y lleva una cofia blanca sobre su cabello.

Nivel iconografía: Representa la protesta del profesional de enfermería del ejército peruano ante el incumplimiento de acuerdo en las mejoras salariales. Se ve forzado a tomar medidas de protesta, no solo a la institución de salud, sino al propio poder ejecutivo. Intenta que la población conozca las problemáticas laborales que padece el profesional de enfermería.

Nivel iconológico: La imagen muestra la disconformidad del profesional de enfermería con la gerencia de la institución de salud y con las autoridades del estado, ante una exigencia que les pertenece por derecho. El estado tiene la obligación de velar por el recurso humano que brinda atención de salud en mejora de la calidad de vida de los peruanos.

Foto 19



Pie de foto. - Protesta de enfermeras de EsSalud por aumento y mejor atención. 30 de mayo del 2012. Sección "Actualidad". Diario Trome

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido horizontal, de plano general conjunto, con dimensiones de 8 x 6 cm. El contexto de la fotografía es la vía pública, donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como: arbustos, banderines y banderolas de color turquesa y una multitud de personas, todas uniformadas de color turquesa. En el plano principal se observa a mujeres adultas de diferentes edades que llevan uniformes de color turquesa, algunas llevan chompa y otras gorros con texto del color turquesa, todas ellas están paradas y posicionadas sin orden específico ocupando todo el ancho de una calle, sus brazos están extendidos hacia arriba con las manos haciendo puño además de tener la boca abierta, una de ellas tiene un silbato colgado del cuello.

Nivel iconografía: Representa una marcha multitudinaria y un platón frente a la sede de EsSalud, donde cientos de enfermeras de dicha institución iniciaron hace un día el paro de 48 horas. Denunciaron la falta de materiales, la existencia de equipos defectuosos y demora en las citas de atención.

Nivel iconológico: La imagen muestra al profesional de enfermería en pie de lucha y protesta ante exigencia que son derechos no solo para el profesional de enfermería, sin para el propio usuario, así mismo se observa la unidad de manera colectiva y gremial por fines en común, exigiendo mejores condicionales laborales

Foto 20



Pie de foto. - Concentración de enfermeras acatando una huelga en reclama de mejoras laborales. 31 mayo 2012. Sección "Actualidad" Trome. Titular: "Enfermeras se ponen Bravas"

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, en sentido horizontal, de plano general conjunto, con dimensiones de 8 x 7 cm. El contexto de la fotografía es la vía pública, en ella aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como: arbustos, pancartas con siglas de su sindicato de trabajadores, una multitud de personas uniformadas de color turquesa, todas están posicionadas sin orden específico. En el plano principal se visualiza a personas de sexo femenino, adultas jóvenes, gesticulando algún mensaje, con las manos extendidas hacia arriba, unas con las manos haciendo puño y otras sujetando pancartas. Se observa, además, que ocupan gran parte de la vía pública.

Nivel iconografía: La nota informativa hace referencia que, por segundo día consecutivo, las enfermeras de EsSalud acataron un paro en reclamo de mejoras laborales. La secretaria general del sindicato dijo que tal es la precariedad en los servicios que está en peligro la salud de más de 9 millones de asegurados y 9 mil 49 de sus colegas, así como otros profesionales que los atienden.

Nivel iconológico: La imagen muestra la perseverancia del profesional, en luchas por sus convicciones en beneficio del usuario y en mejora de las condiciones laborales

Foto 21



Pie de foto. – Médicos y enfermeras en protesta realizan paro de 24 horas. 22 de octubre del 2009. Sección local. Diario de Chimbote

Nivel preiconográfico: Es una foto en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano entero corto, con dimensiones de 7 x 10 cm. El contexto de la fotografía presenta un ambiente urbano, con varios elementos de fondo que no invaden la imagen principal pero que acompañan, tales como: árboles de mediana altura, un panel grande de fondo blanco perteneciente a una institución de salud, además jardines cercados con barandas. En la toma principal, se observa a dos personas, una de ellas de sexo femenino, uniformada con chaqueta y pantalón; la siguiente persona de sexo masculino con camisa clara, saco blanco y pantalón oscuro, ambos se encuentran parados al costando de una pizarra acrílica blanca rectangular con dimensiones cercanas a 3 x 1.5 m. En ella se lee “Paro Nacional” y demás descripciones.

Nivel iconografía: La presente imagen representa un contexto donde el profesional de enfermería conjuntamente con el profesional médico se encuentra compartiendo las mismas preocupaciones ante el incumplimiento de acuerdos, así como de los contratos administrativos de servicios (CAS) y abuso de autoridad por la institución de salud. Ambos gremios profesionales de la institución de salud acatan un paro a nivel nacional. Cabe señalar que ambos profesionales son líderes de sus gremios con cargo sindicales.

Nivel iconológico Significa que ambos profesionales básicos de salud, enfermera y médico, pasan por contratiempos, ante condiciones laborales poco favorables y que ante tal situación unen sus fuerzas.

Foto 22



Pie de foto. - Concentración de enfermeras demandando el cumplimiento de la jornada laboral de las 150 horas según establece la ley de la enfermera peruana. 17 de julio del 2010. Sección: Locales. Diario Trome.

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa en blanco y negro, en sentido horizontal, de plano general conjunto, con dimensiones de 8 x 7 cm. El contexto de la fotografía es la vía pública, donde aparecen varios elementos que acompañan la imagen, tales como edificios. Al fondo de la toma principal se observa un centenar de personas uniformadas con globos. En primer plano, se observa a mujeres adultas jóvenes que sujetan entre sus manos una banderola de color oscura con la impresión de un texto que indicaría sindicato de trabajadores. Se encuentran caminando sin orden específico y se dirigen a algún punto. Al extremo izquierdo de la imagen se observa a una joven enrollando una

pancarta y en el lado izquierdo, se observa caminar a una mujer adulta madura uniformada. Así mismo, la mayoría de las personas se encuentran gesticulando algunas frases.

Nivel iconografía: Representa una marcha del gremio profesional de enfermería ante el incumplimiento de la jornada laboral establecida por ley de la enfermera, lo cual significa un abuso de autoridad, sobrecarga y sobreexplotación al profesional de salud, eje de los servicios de salud.

Nivel iconológico: En las protestas y reclamos por mejoras en las jornadas laborales, se hace partícipe y se unen a la concentración, profesionales de enfermería jóvenes, que en compañía del profesional de mayor experiencia luchan por una sola convicción.

Foto 23



Pie de foto. –Lanzamiento de vacunación de las Américas

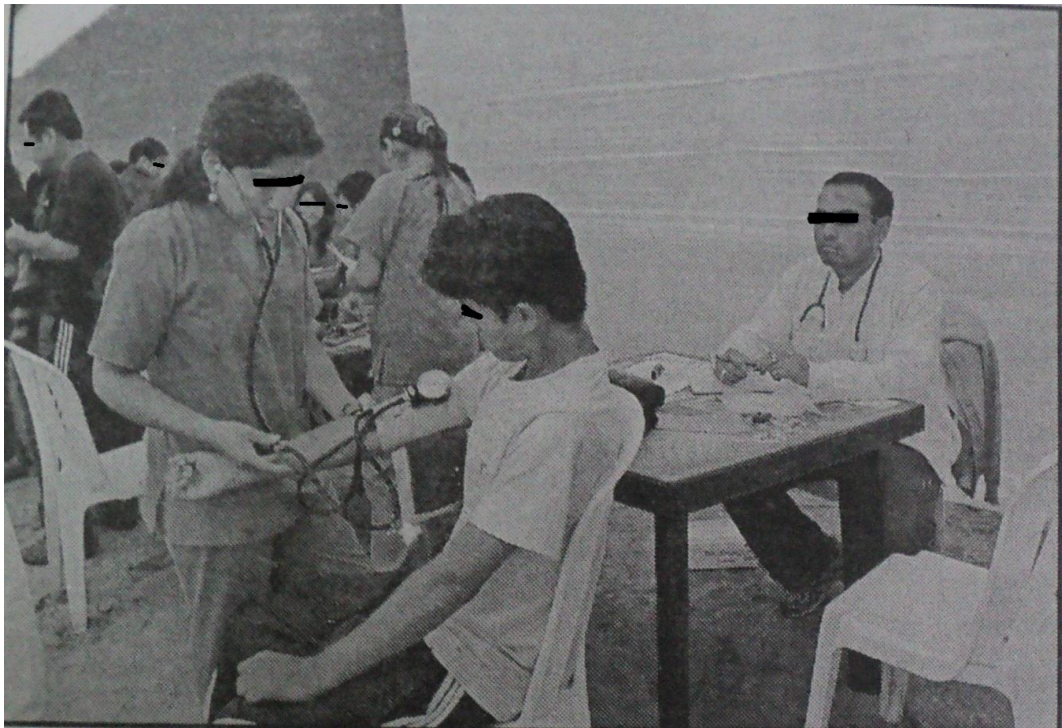
Nivel preiconográfico: Es una foto en blanco y negro, con dimensiones de 10 x 12 cm., en sentido horizontal, de plano casi entero, del Diario de Chimbote. En ella se observa tres personas sentadas, cuatro paradas y una de ellas en posición casi sentada, con la rodilla derecha flexionada. En la parte principal y central de la foto, se observa a una persona de cabellera larga, con sus manos a nivel del rostro de un bebé, él se encuentra en el regazo de una mujer uniformada con ropa de enfermera, recibiendo de la primera mujer unas gotas a nivel de su boca. Así mismo, las personas a su alrededor se quedan observando

dicho suceso con atención. En la parte superior izquierda de la foto se observa una banderola con flecos, donde se lee Municipalidad Provincial del Santa.

Nivel iconografía: La presente imagen representa el acto de vacunación vía oral, lo realiza una funcionaria de salud y cuenta con la asistencia de una enfermera, quien llevan a cabo la vacunación del lactante menor. Así, se inaugura el lanzamiento de la vacunación de las Américas, en la jurisdicción de la Provincia del Santa, distrito Chimbote.

Nivel iconológico: Pone de manifiesto a la sociedad que el profesional de enfermería es responsable de la vacunación infantil, además de promover la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas. Tiene como fin resguardar la salud pública infantil, con respaldo del gobierno local y por ende del estado peruano.

Foto 24



Pie de foto. –Campaña médica en una zona de nuevo Chimbote

Nivel preiconográfico: Es una foto en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano general corto, con dimensiones de 9 x 12 cm, presentado por el Diario de Chimbote. El contexto de la fotografía presenta un ambiente a campo abierto, con varios

elementos de fondo que no invaden la imagen pero que acompañan. Se observan telas al fondo perteneciente a carpas, también sillas, mesas y equipo e indumentaria médica. Así mismo, la toma muestra dos personas de pie, de sexo femenino uniformadas con chaqueta y pantalón. Una de ellas en primer plano se muestra realizando una actividad con un joven de sexo masculino quien se encuentra sentado, vestido de civil, mirando fijamente y con atención la actividad que está realizando la joven señorita, quien ha colocado un tensiómetro alrededor de su brazo derecho. También se observa una joven señorita que lleva un estetoscopio de color negro colocado en sus oídos, así mismo en la parte posterior derecha de la imagen fotográfica se observa una persona sentada de sexo masculino con chaqueta blanca, con lentes y alrededor de su cuello cuelga un estetoscopio, presenta una postura erguida, con las manos sobre la mesa entre sus manos tiene un lapicero, su mirada está dirigida atentamente a la actividad realizada por la joven señorita. En la parte posterior derecha, detrás de la joven señorita se a personas realizando diversas actividades, algunas están uniformadas y otras, de civil.

Nivel iconografía: La presente imagen representa la asistencia del equipo de salud básico donde se nota la presencia del profesional de enfermería y el profesional médico en las campañas de salud, brindando atención al público en general, no distingüendo si presenta o no un seguro de salud.

Nivel iconológico Significa que el profesional de enfermería y el profesional médico son un binomio eje de atención, siendo esenciales en las atenciones de salud, así mismo se divisa al profesional de enfermería en una postura más de habilidades técnicas y al profesional médico en una postura más intelectual, incluso de supervisión de actividades.

Foto 25



Pie de foto. –Campaña de EsSalud promueve la lactancia materna

Nivel preiconográfico: Es una foto en blanco y negro, con dimensiones de 9 x 12 cm. en sentido horizontal de plano entero, del Diario de Chimbote. Allí se reconocen 9 niños, 5 de ellos de sexo femenino y cuatro masculino. Uno de los niños varones se encuentra sentado en las faldas de una persona de sexo femenino. Todos los niños se encuentran atentos y activos, una de las niñas más grande presenta un cartel en su pecho, al igual que un niño que se encuentra de espalda. A su alrededor se encuentran personas adultas, tres de ellas con uniformes de chaqueta y falda, otra persona se encuentra con blusa blanca, pantalón y chaleco oscuro, una mujer adulta joven se encuentra vestida de civil con polo y casaca. Una de las mujeres adultas jóvenes que se encuentra en medio se encuentra vestida de manera infantil con un vestido de color claro, quien está hablando a los niños. Al costando de la joven se encuentra una de las personas adultas femeninas hablando y explicando una de las pancartas; en todo el ambiente se observan pancartas y globos.

Nivel iconografía: La presente imagen representa una fiesta infantil en el módulo de pediatría del hospital de EsSalud, donde le profesional de enfermería promueve a las madres usuarias, a través de juegos y pancartas, la importancia de la leche materna en el crecimiento y desarrollo de su menor niño. Para esta actividad, el equipo de profesionales de enfermería y técnicos de enfermería se han preparado decorando el ambiente.

Nivel iconológico: Significa que los profesionales de enfermería promueven educación de salud a través de una serie de técnicas creativas para lograr concientizar a las madres y a los niños a través de juegos, conquistando a los niños y dejando de lado la imagen de la enfermera que pone vacuna e inyecciones en el módulo de pediatría, se trata más bien de un profesional empático, carismático que también juega y permite a los niños acercarse a ella con familiaridad y confianza.

Foto 26



Pie de foto. –Cuidado con los niños: Crecen enfermedades respiratorias debido a los cambios climáticos. Coordinadora de pediatría. 25 de junio del 2009. Sección Actualidad. Diario de Chimbote

Nivel preiconográfico: Es una foto en blanco y negro, en sentido horizontal, con una toma de plano medio corto, con dimensiones de 9 x 10 cm. El contexto de la fotografía presenta un ambiente pequeño, con elementos de fondo que no invaden la imagen de primer plano, tales como un afiche infantil de una niña con un oso panda colgado, con un lema en la parte superior del afiche que dice El Aseo. En primer plano se ven a dos personas de sexo femenino y un infante, juntos, una de las personas se encuentra uniformada con chaqueta y es quien coge al bebe en posición lateral con la mano izquierda, su rostro se encuentra de manera lateral con la mano derecha levantada y los dedos flexionados, su mirada sugiere necesitar algo; así mismo, el bebé presenta un expresión de tranquilidad y la joven de civil lo observa de manera tranquila, apoya su mano en la mesa donde se encuentra el bebé.

Nivel iconografía: La presente imagen representa la atención del profesional de enfermería en los consultorios de enfermería pertenecientes al módulo de pediatría, donde le profesional de enfermería al parecer está solicitando algún equipo para la evaluación del bebé, dado que, según pie de foto, está aumentando las enfermedades respiratorias en los infantes,

Nivel iconológico: Significa el rol que cumple el profesional de enfermería en velar por la integridad de niños, a través de la relación de cuidado y orientación que se dan a la madre

en los módulos o consultorios, quien es cómplice y cuidador principal de la salud de su bebé.

Foto 27



Pie de foto. Médicos y enfermeras bailando y tomando en el centro de emergencia por la celebración del Día de la madre el 6 de mayo. Difundido el 19 de octubre del 2011, sección Actualidad en el Trome. Titular: "Médicos y enfermeras armaron jarana"

Nivel preiconográfico: Es una imagen fotográfica impresa a color, al parecer una toma de celular, en sentido horizontal, con una toma de plano general corto, con dimensiones de 7 x 7 cm. El contexto de la fotografía es al aire libre. En la toma principal, se observa un grupo de 7 personas, la mayoría son mujeres de mediana edad y solo se puede apreciar claramente un varón, al parecer de mayor edad que las demás. Tres personas llevan puesto uniforme del sector salud; uno tiene chaqueta blanca, otra tiene uniforme completo color blanco y una tercera porta una chaqueta color verde quirúrgico, las demás personas vestidas no llevan ningún distintivo. Todas las personas están en el centro de un ambiente que no indica un lugar determinado ya que tiene características de una sala común solo se ven paredes color crema. Todas las personas reunidas se encuentran en el centro del ambiente, unas frente a frente en posición parada, con extremidades semiflexionadas, algunas con manos flexionadas en la parte de la cintura, en posiciones de baile. En primer plano, se observa a la derecha de la imagen una persona que aparenta ser un varón, de pelo negro, con chaqueta color verde, con pantalón jean azul; en la parte central una persona tiene uniforme completo color blanco, se encuentra de espaldas, con las manos en la cintura en posición de bailar; la tercera persona tiene el cabello semicano, porta una chaqueta color blanco con pantalón de tela color azul, con las manos recogidas hacia atrás en posición para el baile; una cuarta persona se encuentra al fondo, sentado, las demás personas con ropa, sin distintivo, se encuentran con las manos levantadas y en flexión al centro del ambiente en posición de baile.

Nivel iconografía: La noticia refiere que, en vez de estar trabajando, los médicos y enfermeras se encuentran celebrando el día de la madre, están bailando y tomando cerveza en las instalaciones del establecimiento de salud, durante la jornada laboral.

Nivel iconológico: Significa un hecho vergonzoso, dado que el escenario donde se desarrolló es hospitalario, además de estar uniformados, faltaron a la ética profesional y a la propia profesión.

CAPÍTULO IV:

CIMENTANDO UNA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESION DE ENFERMERÍA A PARTIR DE LA PRENSA ESCRITA

Este capítulo analiza y discute el objeto de estudio. Por su enfoque social se ha constituido a través del tiempo y por las diversas interacciones de los actores involucrados, en el marco de la influencia socio-histórico-política y cultural. En ese sentido, la representación social designa una forma de pensamiento social, Moscovici (23) así lo concibe:

“...Las representaciones sociales son formas de conocimiento o ideación construidas socialmente. Es decir que la conciencia social trasciende a los individuos como una fuerza coactiva y que puede ser visualizada en los mitos, la religión y demás productos culturales

colectivos, que emergen determinadas por las condiciones en que son pensadas y constituidas, a través del proceso de anclaje y objetivación...". Jodelet (24) agrega que: "Se trata de una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, teniendo una visión práctica y concurrente a la construcción de una realidad común a un conjunto social"

La representación social se convierte en un "conocimiento del sentido común", un "saber ingenuo", "natural", transmitido por la intermediación e interacción de las informaciones (opiniones, imágenes, actitudes, creencias, valores, medio de comunicación). Incluso, los grupos sociales—en ocasiones— no se conocen personalmente, pero heredan ese conocimiento social. De ahí que las representaciones sociales son reconocidas como formas de conocimiento construidas en determinados grupos sociales. (21) (23) (24) En ese contexto, se pretende develar la representación social de la imagen de la profesión en enfermería, a través del medio más antiguo e influyente en la comunicación, como es la prensa escrita.

La imagen de una profesión no está estática, se encuentra en constante dinamismo a través del tiempo, mediante la interacción cotidiana entre los grupos sociales de símbolos y figuras que la constituyen. De este modo, el objeto social se va construyendo, desconstruyendo y reconstruyendo. Dicho proceso sienta las bases que construyen la imagen social de la profesión de enfermería en la actualidad. La prensa escrita es uno de los medios difusores más accesibles, los periódicos están en constante contacto con la sociedad de todos los estratos socioculturales a primera hora del día en cualquier ciudad, facultan a la audiencia a asimilar lo que trasmiten y comenzar a construir su realidad según lo concebido, sin discernir entre lo que es real y mediático.

De esta manera, se analizó y discutió el objeto de estudio a partir del análisis temático de los artículos periodísticos que circularon en el norte del país en la ciudad de Chimbote. Las categorías que emergieron son producto del procesamiento ideográfico y temático de los recortes periodísticos y las imágenes, dando origen a dos grandes categorías: “Transformación histórico-social de la imagen de la profesión de enfermería”; y “(Re) surgimiento de una imagen socio-política y laboral de la enfermería”, las cuales se presentan a continuación.

CATEGORÍA I: TRANSFORMACIÓN HISTÓRICO-SOCIAL DE LA IMAGEN DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

De acuerdo al análisis temático, se agruparon 13 núcleos de sentidos, el significado representacional que asumen estos núcleos se orientan a ubicar la imagen social de la profesión en enfermería desde una perspectiva histórico social, tomando como eje transversal el escenario hospitalario. Perspectiva que ha ido evolucionando con el transcurrir del tiempo, acompañado de imágenes y símbolos que se han objetivado² y anclado³ en el pensamiento social de los grupos y han transitado de manera paralela a la evolución de la sociedad. En tal sentido, Ortega (46) enfatiza que la evolución histórica de enfermería es una gran epopeya llena de desgracias y triunfos, de romances y aventuras, un conjunto de situaciones históricas que construyen una realidad.

² Se refiere a la habilidad del pensamiento y del lenguaje para materializar una entidad abstracta.

³ Se refiere al enraizamiento social de la representación y de su objeto, implica la integración cognitiva del objeto representado dentro del sistema de pensamiento preexistente

En esta construcción de la imagen social de la profesión en enfermería se reconocen tres orientaciones convergentes y divergentes a la vez, que permiten dar un alcance más detallado de la transformación histórico social de la profesión: “imagen tradicional femenina”, “imagen de dependencia profesional”, “imagen de liderazgo profesional”.



La imagen tradicional femenina es producto y reflejo de elementos que circulan alrededor de la enfermería, tales como: el origen histórico de la profesión se vincula al género femenino, a la imagen doméstico maternal, además, de la relación con la profesión médica y la imagen científica que le confieren a este último. Estos aspectos se ven reflejados en los medios de comunicación actual, como se expone en el artículo 2.

En la Primera columna: “Se ha convertido en el engréido de las enfermeras” “...Las enfermeras lo atiende con mucho cariño, él es engréido de todos,...contó el doctor” En la segunda columna: “Tres galenos informaron que según los análisis el joven presenta un tumor en la zona de la hipófisis que provoca su gigantismo y le produce una alteración en el campo visual...” “Por esta razón, los médicos anunciaron la posibilidad de hacer una alianza con el Ministerio de salud y Es salud para practicarle la delicada operación que permita extirpar el tumor” (art. 2)

El artículo muestra que para los comunicadores de prensa escrita la imagen de enfermería está volcada en el “género femenino”, incluso el término “enfermeras” se repite tres veces en el artículo, además vinculan el cuidado de enfermería con una imagen “doméstico maternal”. Esta

tendencia de relacionar la profesión de enfermería con las características femeninas no es novedosa, por el contrario, está anclada en su origen, en su historia, y en la representación de enfermería a través de su rol: el cuidado.

Tal como comenta García y Frutos (47) al mencionar que se ha perpetuado la idea de que el cuidado adecuado solo es proporcionado por el género femenino, atribuido fundamentalmente a que la mujer provee del instinto maternal y de protección, vinculado a la capacidad reproductiva. De igual manera, Passos (48) corrobora que vincular la imagen de enfermería con actividades femeninas se debe a que históricamente las mujeres han sido vistas como poseedores del instinto maternal, como un instinto de conservar la especie humana. Diversos autores (49) (50) (51), coinciden en que es consecuencia de la influencia de dos aspectos que se solapan: la primera, por su condición mayoritariamente femenina del colectivo profesional y la segunda, por la naturaleza tradicional de su rol: centrar los cuidados asociándola a una imagen doméstico-maternal.

Esta percepción de enfermería como imagen “doméstico maternal” al servicio de la familia proviene de símbolos e imágenes que no corresponden ni son coherentes con el profesional actual y que tiene su origen histórico en el siglo xv donde dominaba el cristianismo; pues, si bien es cierto, el profesional de enfermería debe tener actitudes humanísticas, éstas no son domésticas, sino están sustentadas en una base científica. Varios autores (52) (47) (53) coinciden en que fue precisamente Nightingale quien promovió dicha imagen al señalar que las enfermeras debían ser “maternales, atentas y compasivas”, rasgos que se asocian claramente con la “imagen doméstico maternal” y “femenina”; Más aún, Hernández (54) señala que la imagen tradicional femenina, ha sido reivindicada durante el tiempo a través del discurso feminista, social y políticamente dominante.

Esto ha condicionado la evolución y desarrollo de enfermería, dando lugar a una labor que está costando mucho alcanzar sus metas y el reconocimiento social.

Otro aspecto que destaca el columnista, es la relación dialéctica entre el profesional de enfermería y el profesional médico, atribuyendo una relación patriarcal donde se vende una imagen de la enfermera orientada al rol maternal, rol femenino delicado, amable y sensible; técnico, no científico; mientras que la imagen que se otorga al médico es absolutamente contraria destacando su rol científico, intelectual, gestor y protagonista

La sociedad, a través del tiempo, ha ido objetivando al profesional de enfermería y al profesional médico en relación con los roles de la familia donde el escenario hospitalario representa el hogar. Tal es así, que es corroborado por Vítolo (55) quien manifiesta que los médicos asumen la posición de jefes de familia, decidiendo las cosas importante; mientras que las enfermeras, velan por las necesidades físicas y emocionales de los más indefensos y dependientes.

Es evidente que la representación social de enfermería está fuertemente ancorada bajo los roles no científico/técnicos. A la profesión en enfermería se la considera como una acción femenina por naturaleza biológica, lo cual la convierte en subsidiaria y complementaria. Contrariamente a la profesión médica que se le compara con orientaciones masculinas, científicas, instrumentales y superiores. (54) Al respecto, Bernalte (56) afirma que esta dualidad médico-hombre-curador-autónomo y enfermera-mujer-cuidadora- tardaría muchos años en desaparecer, unos

cuarenta, desde el punto de vista legal, y otros treinta al menos de transición cultural.

Dicha connotación refuerza la imagen tradicional femenina, donde la representación de enfermería es más una ocupación que una profesión, imposibilitando su legitimidad social; cabe recalcar que en artículo periodístico la imagen es señalada por el profesional médico. Al parecer, según Castiñeira (10) el peso de la génesis de enfermería al considerarla un arte femenino innato así como la segregación sexual ha dejado huella e impiden una imagen de enfermería como profesión, con conocimiento organizado y habilidades propias y específicas.

Estos antecedentes han marcado no solo la imagen social de enfermería, sino también su ejercicio y desarrollo profesional en la sociedad. Otra imagen que encontramos en estos medios de comunicación es la “Imagen de dependencia profesional” la cual se encuentra vinculada a núcleos de sentido interrelacionados entre sí, tales como, la “Relación jerárquica entre enfermería y medicina”; la imperante hegemonía médica, la propia jerarquía institucional y el modelo biomédico que rigen las instituciones.

La imagen de dependencia profesional es objetivada por la sociedad a través de eventos, pues la profesión de enfermería casi siempre ha sido visualizada en condición de subordinación, sumisión, con débil autonomía en su desempeño profesional. Es, incluso, imperceptible cuando se anuncian avances científicos en la salud, existe una discriminación e invisibilidad de la profesión, contexto que se evidencia en los siguientes artículos periodísticos 12 y 21:



Otra proeza médica una niña de apenas 2 años y 7 meses quedo con el brazo izquierdo prácticamente mutilado (...). Sin embargo, un grupo de médicos (...) hizo el milagro científico de la reimplantación. (...)

El doctor N.N, (...), explicó a Trome que la niña "tenía fractura de Hueso, los músculos arterias y venas seccionados, pero la trajeron rápido y pudimos unir vena con vena, arteria con arteria".

La operación duro casi nueve horas, con cirujano plástico y cardiovascular, traumatólogo, anestesiólogo y otros especialistas y le reimplantaron el brazo. (...) **(Director General)**
(Art. 12)



PROEZA MÉDICA

Con operación al corazón salvaron la vida a bebito

(Art.21)

Ambos artículos, 12 y 21, exponen a la sociedad, que, ante sucesos de avances científico, el éxito de la intervención, solo se reconoce a un profesional de salud –el médico–; pese a ser un equipo de profesionales quienes intervienen en la operación. Existe en la redacción un terminó que destaca y llama la atención en ambos artículos “*Proeza médica*” siempre en relación al profesional médico –*Un grupo de médicos... hizo el milagro científico de reimplantación*–. El contenido de los artículos deja de lado, no solo al profesional de enfermería, sino a todo un equipo de profesionales que son parte de este importante logro. Sin embargo, en el art. 12 la nota contrasta

con la imagen-fotografía que la acompaña, en ella se observa a dos enfermeras brindando cuidados en unidades especializadas con equipos de última tecnología.

El análisis temático del artículo difunde en la sociedad, una representación que refuerza la connotación, que el médico “salva vidas” y la enfermera es “ayudante”. El análisis iconográfico revela de manera subjetiva una imagen profesional de enfermería, con actitudes científicas, especializadas, que no son expuestas de manera explícita, pero que implícitamente responde a la competencia profesional de enfermería.

Diversos autores manifiestan que la enfermería ha estado bajo la sombra de la medicina (la cual se ve como más importante); persistiendo el estereotipo de “enfermera ayudante del médico”, “enfermera sumisa”, considerada frecuentemente una profesión de soporte o continuidad de los cuidados médicos. (57) (58)

En este sentido, la imagen de dependencia profesional atribuida al profesional de enfermería es producto de la “Estructura jerárquica histórico-social de las instituciones de salud” y de la “Relación jerárquica entre enfermería y medicina”. Nowicki (59) manifiesta que los sistemas de atención a la salud, tanto públicos como privados, se organizan siguiendo una estructura jerárquica, bajo la dirección un modelo biológico y curativo, donde el profesional médico, es quien tiene la autoridad y representa la cabeza jerárquica; las estructuras establecidas han determinado, regulado y delimitado los escalafones, la organización de trabajo visualizado en el organigrama, normas y protocolos internos.

Estructura que guarda una relación patriarcal en relación con el profesional de enfermería, descrita en líneas anteriores, donde los cuidados han sido objetivados como de menor relevancia. Paradójicamente, la enfermería ocupa lugares y realiza funciones en la que maneja casi la totalidad de la información que en ellas se genera y con sus acciones favorece al propio sistema sanitario y a la sociedad, constituyéndose en eje principal del mismo. Sin embargo, pasan desapercibidas como profesión: “su marcada historia de sumisión frente a otras profesiones y, principalmente, la médica ha estimulado una actitud psicológica de servicio como subordinada, carente de confianza y baja autoestima...” (59) (60); siendo excluida del poder, ya que las ciencias curativas biomédicas han sido objetivas y fijadas como naturalmente superiores ante las demás profesiones sanitarias.

De esta manera, las enfermeras trabajan bajo las directrices adscritas al “modelo biomédico” institucional, modelo en el que prevalece el control de la dimensión biológica de la persona, donde el profesional médico tienen la hegemonía de la asistencia. (61) Se les considera el núcleo duro de las organizaciones en sus distintas jerarquías y especialidades; ocupan los puestos de gerencia que refuerzan la preeminencia de la “hegemonía médica”, relegando a los demás profesionales de salud a un plano secundario. Se desarrolla un sistema con aparente visos de democracia e igualdad de derechos para todos, pero se oculta un entramado de redes bien diseñadas para reproducirlo y así influir sobre la enseñanza, la situación laboral y la autonomía de las profesiones. Mediante acciones supresoras y la aplicación de ciertos dispositivos, conduce a los profesionales dependientes hacia la conformidad con los valores y creencias de aquellos que detentan el poder en los sistemas de salud (62) (63).

La imagen de dependencia profesional en enfermería continúa siendo visualizada frecuentemente en la prensa escrita y reiterada en diversos estudios, tales como el de Barboza (13) y Arroyo (64) quienes exponen lo siguiente:

“La veo como la ayudante número uno de los médicos, como la persona en la que tenemos que confiar ...ya que el médico deja las indicaciones y la enfermera es la que cumple con esas indicaciones para ayudar a mejorar nuestra salud.”(IE-10) (Discurso de un paciente). (13)

“Las enfermeras siempre está en contacto con el paciente cumpliendo estrictamente con lo que el médico indica”. (Discurso de un médico) (64)

Dichas manifestaciones se relacionan íntimamente con los artículos periodísticos presentados, en ellos persiste una fuerte objetivación por parte de los diversos grupos sociales de la imagen hegemónica del profesional médico y la imagen subordinada de enfermería, debido a que durante siglos y hasta la actualidad se ha establecido que el médico es la autoridad suprema, siendo representado como “un ser superior”. Así lo confirma, Miró (65) quien en su investigación retrospectiva de enfermería desde 1956 a 1976, se ha considerado al médico como: El que “manda sobre el mundo, el enfermo y la familia”. Así se le convierte en el actor principal del sistema sanitario. El reconocimiento de esta autoridad se refleja en el pase de visita denominada médica, donde los médicos jefes van adelante y detrás los adjuntos, a los lados los residentes y por detrás las enfermeras”; situación aún manifiesta en la actualidad.

En vista de ello, la imagen social de enfermería se construye a través de distintos actores sociales como: los usuarios, los profesionales de salud, los medios de comunicación, la ciencia, la moral entre otros; la que se encuentra muy condicionada por la forma en que se la representa en los diferentes medios de comunicación. (66) Esta forma es la que va configurando el concepto y la representación que la sociedad tiene de tal profesión. Por ello, se considera a los medios de comunicación como los grandes conformadores de opiniones sociales. La divulgación que hacen sobre el profesional de enfermería podría emitir una imagen positiva o negativa en la propia representación social de la profesión. Además, son ellos quienes habitualmente hacen eco de los avances científicos y tecnológicos (67), dejando de lado los aspectos psicosociales y educativos, confirmando que esto simplemente no es de interés y más aún no vende como noticia ante la sociedad. (57)

Resulta evidente que el profesional de enfermería no ha sabido vender la profesión como un activo esencial en la división del trabajo sanitario, sus élites han estado, sin duda alguna, más pendientes de pulir su propia imagen que de intentar construir una imagen corporativa de profesión capacitada y moderna, con personalidad y presencia social propias. Lo cual ha condicionado el lugar que ocupa la profesión en la sociedad y en las instituciones sanitarias.

Hasta el momento, los artículos periodísticos presentados han asumido una connotación socio histórica poco favorable para la enfermería, ratificando una imagen enfermera subyugada, sin reconocimiento en actos trascendentales para las ciencias médicas, estereotipada a la imagen tradicional femenina. Sin embargo, en los últimos años, la enfermería se ha desarrollado ampliamente, no solo en sus bases científicas, sino en su

desempeño profesional que la ha ubicado en el más alto nivel jerárquico de las instituciones de salud; mostrando una orientación de “Liderazgo profesional”. Pero estos acontecimientos presentan poca difusión por los medios de comunicación.

La imagen de liderazgo profesional que se halla en estos medios de comunicación se encuentra vinculada a núcleos de sentido interrelacionados entre sí, tales como, la “Nuevos roles”, “Gerencia institucional”, “Relación interprofesionales (Enfermería y equipo de salud)”, además, de converger y divergir con las orientaciones de imagen tradicional femenina e imagen de dependencia profesional antes descritas; se generan así una serie de conflictos ante un nuevo rol, donde la enfermería es protagonista. Vemos estos hechos en los siguientes artículos periodísticos 52.

**Diario de
Chimbote**

12 DE ABRIL DEL 2009

LOCALES

Enfermera NN asume Dirección de La Caleta el miércoles

Todo hace indicar que a partir del próximo miércoles la enfermera N.N, deberá estar asumiendo la dirección del Hospital La Caleta, pues recientemente llegó la resolución de Huaraz dando 48 horas (días hábiles), para hacer la entrega del cargo. (...)

Aunque fue duramente cuestionada por los médicos que dijeron no estar a la altura de dicho puesto, que necesariamente debería ser ocupado por un médico, de todas maneras, se confirmó su designación, (...) **(Pamela Miranda) (Art. 52)**

El que enfermería presida el más alto nivel gerencial de una institución de salud es expuesto por la prensa escrita como un evento inusual a la imagen tradicional fijada socio-históricamente; comunicando a la sociedad que algo inverosímil está ocurriendo en las instituciones de salud; además, de enfocar la incomodidad y discrepancia del colectivo médico ante la designación de la enfermera.

Dicha situación es cuestionable debido a que el “rol de gestor” es algo inherente e innato del profesional de enfermería y que se da de manera permanente al gestionar el cuidado directo al paciente, al organizar a las comunidades, incluso es capaz de producir eco en el núcleo de decisión, cuando emite informes sobre los indicadores de salud o cualquier evento que ocurra en las instituciones. Esto le confiere, una concesión singular en el eje del sistema sanitario.

Sin embargo, la imagen de “Gerencia institucional” que podría ejercer el profesional de enfermería tiende a diluirse, permaneciendo casi invisibles a los ojos de la sociedad. La baja visibilidad tiende a acentuar la ambigüedad existente entre la imagen social tradicional femenina y su evolución profesional. Lo que ha dificultado al profesional exponer adecuadamente los diversos roles y espacios en que se desenvuelve. En este sentido, Errasti et al. (57) señalan que la sociedad todavía no reconoce plenamente el campo de competencia del profesional de enfermería, más bien, hay una tendencia a verla como una profesión inferior a la medicina. Se la percibe como una profesión estrechamente relacionada con «tarefas» y se confía en ella para las actividades que le han sido asociadas

tradicionalmente. Se olvida que, en la actualidad, toda profesión cumple un rol en la sociedad y se cimienta en conocimientos científicos y teóricos siendo equiparable a cualquier profesión sanitaria.

La construcción de una nueva imagen social expone el dinamismo de la representación social, donde los conceptos que emergen en la sociedad actual crean rupturas de paradigmas, que al modificar algún aspecto generan crisis y vulnerabilidad, siendo incluso un riesgo para aquellos que han presidido históricamente la gerencia institucional de los hospitales, lo cual expone un trasfondo de temor a la pérdida de su propia imagen social. Tal como, se devela en el siguiente artículo periodístico 45.

La federación médica...se pronunciará en contra de la designación de una enfermera como directora del Hospital (...) Según indicó el Doctor N.N, existe un decreto supremo N° 11-2002 donde establece que la dirección de los nosocomios debe ser ocupados por médico cirujanos, es por ello, que basado en esta ley la Federación Médica amenaza con alzar su voz de protesta. "La idea..., es descabellada, es parecida al Ex Ministro de salud, cuando dijo que los puestos de los directores de los hospitales podrían ser ocupados por veterinarios, eso no es posible, no estamos en contra que las enfermeras ocupen cargos, pero de acuerdo a sus competencias, más no en la dirección de los hospitales, por algo no existe la ley, que en su oportunidad fue sustentada "manifestó N.N. (N.A.R) (Art.45)

La imagen social de enfermería, del artículo antes precedido, no solo está lleno de estereotipos sino de prejuicios profesionales y aires de superioridad, amparados en una ley que dista de mostrar democracia profesional, olvidando que, en la actualidad, no existen profesiones superiores y que cada profesional sanitario cumple un rol fundamental en la salud y el bienestar de la sociedad, son los equipos de salud el grupo de profesionales que velan de manera armónica para el logro de las metas

sanitarias. En consecuencia, los cambios o transformaciones en los roles jerárquicos generan una coyuntura conflictiva no solo para la sociedad, sino también para otros grupos profesionales que ingresan a opinar y cuestionar el desempeño de la hegemonía médica en la gerencia institucional, desde su participación activa como parte del equipo profesional que está inmerso directa e indirectamente en los procesos de gestión hospitalaria, destacando además la competitividad profesional de enfermería, Tal como se evidencia en el siguiente artículo.

“...ya nos cansamos que sean los médicos, pues ahora ha quedado demostrado que el grupo de enfermeras los están superando”. Señalo el secretario General de Trabajadores del Hospital, mostrándose sumamente indignado por el descaro de los médicos al exigir a un profesional con mayor preparación para la dirección a fin que reordene al Hospital, cuando son ellos los que fomentan desorden al abandonar su turno, previo marcado de tarjeta...” (Pamela Miranda) (Art. 52)

Este acontecimiento no solo aparece como algo nuevo en la sociedad, también se percibe como un precedente positivo y transformador para la enfermería. Permite inferir la imagen de un nuevo rol en la profesión de enfermería, refleja la confianza y respaldo en la capacidad de esta profesional. Dicha función está legitimada en la ley de trabajo de la enfermera N° 27669, artículo 9, inciso señala que la enfermera(o) tiene derecho a: acceder a cargos de dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesionales de salud y similar en instituciones públicas y privadas. Por tanto, debe ser reconocida como una profesión equiparable a las demás profesiones de las ciencias de la salud. (68)

Caso similar sucedió en Chile, ante la designación de dos enfermeras en la dirección de hospitales públicos, descritos en la investigación de Torres et al. (69) Trabajo denominado “Conflicto generado por la designación de enfermeras para la dirección hospitalaria – una visión periodística”. En este caso, el Ministro de salud valoriza el trabajo del profesional de enfermería por sus conocimientos y competencias en gerencias, señalando lo siguiente:

“El objetivo de la asignación de profesionales no médicos en la dirección de hospitales es poder hacer que el mejor gestor esté a cargo de estos centros asistenciales, explico que sí hay personas con mayor capacidad, como puede ser el caso de las “Enfermeras”, evidentemente vamos a buscar al mejor, porque lo que nos interesa es resolver los problemas de la gente y que los hospitales sean eficaces y eficientes.” Torres “Conflicto generado por la designación de enfermeras para la dirección hospitalaria – una visión periodística”(69)

Cabe señalar, que la enfermería dispone de un recorrido histórico que da cuenta de los importantes avances, así hoy puede considerarse como una disciplina profesional autónoma, puesto que dispone de los fundamentos históricos, filosóficos, éticos y legales para desenvolverse en su ámbito de experticia, esto es, el cuidado y la gestión de la salud. Su responsabilidad en la sociedad manifiesta la demanda que el entorno requiere y del cual debe hacerse cargo, liderando permanentemente y asumiendo con autonomía la función que solo ella puede cumplir (63).

Ante tal situación, Farr (1984) (21) sostiene que la representación social aparece cuando los individuos debaten temas de interés mutuo o cuando existe el eco de los acontecimientos seleccionados como

significativos o dignos de interés por quienes tienen el control de los medios de comunicación. Agrega, además, que las representaciones sociales tienen una doble función: “Hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible perceptible”, ya que lo insólito o lo desconocido son amenazantes cuando no se tiene una categoría para clasificarlos para la sociedad y más aún para los grupos de interés.

De ahí, que Moscovici (70) alude que en la transmisión de un concepto o de una cosa no solo se da la elaboración de una imagen o de una idea, sino la trasmisión de un producto progresivamente elaborado en el curso de una historia, donde la idea o imagen hereda ciertos rasgos y ciertos poderes. En ese contexto, la representación regula la vida de las personas y la sociedad, marca los códigos de nuevos intercambios e interacciones y genera un orden social, que no está estático, sino en constante dinamismo a través de la evolución del hombre.

No cabe duda que la representación social de enfermería está en constante dinamismo e interacción con el desarrollo y avance de una determinada realidad. En cuyo caso entran a tallar las instituciones y asociaciones afines a la profesión de enfermería, quienes representan y velan por el ejercicio profesional, tal como se expone en el artículo periodístico 37.

Federación de Enfermeras llegó para respaldar a N.N Enfermera

... "no es un respaldo antojadizo, sino se basan en el marco legal que le da la facultad de ocupar direcciones y jefaturas de Hospitales, por tanto, nada les impide hacerlo.

"...La colega, se encuentra capacitada para ocupar cargo y no permitirán que se amilanen antes amenazas del cuerpo médico" ...

... "somos profesionales responsables que estamos las 24 horas del día a lado de los pacientes y nuestro compromiso es seguir trabajando por los pacientes ...

¡Siempre de pies, y nunca de rodillas!...

Ellos están acostumbrados a ocuparse estos cargos por eso ahora se sorprenden y lo rechazan, pese a haber una ley reglamentada, sin embargo, no les importa y prefieren vulnerarla **(Pamela Miranda) (Art. 37)**

En la misma línea se presenta el artículo periodístico 67:

**Diario de
Chimbote**

30 DE MARZO DEL 2009

LOCALES

COLEGIO DE ENFERMERAS(OS) DEL PERU CONSEJO REGIONAL XIX ANCASH COSTA CHIMBOTE

El colegio de enfermeros (as) del Perú, frente a las últimas versiones y/o comunicadas sobre los que la enfermera puede asumir cargos directivos.

Da su pronunciamiento basándose en la ley del trabajo de la enfermera N° 27669, Capítulo III de los derechos y obligaciones artículo 9 inciso a que la letra dice: La enfermera tiene derecho a:

"Acceder a Cargos de Dirección y gerencia en igualdad de condiciones que los demás profesionales de la salud y similares en instituciones Públicas y Privadas" Por lo expuesto los (as) enfermeros (as) estamos facultadas a acceder a cargos de dirección y gerencia. Chimbote marzo 28 del 2009. **(Director General) (Art. 67)**

Los artículos periodísticos presentados, muestran el papel del Colegio de Enfermeros y de las demás asociaciones gremiales al respaldar el ejercicio profesional en la gerencia institucional, contexto que asume

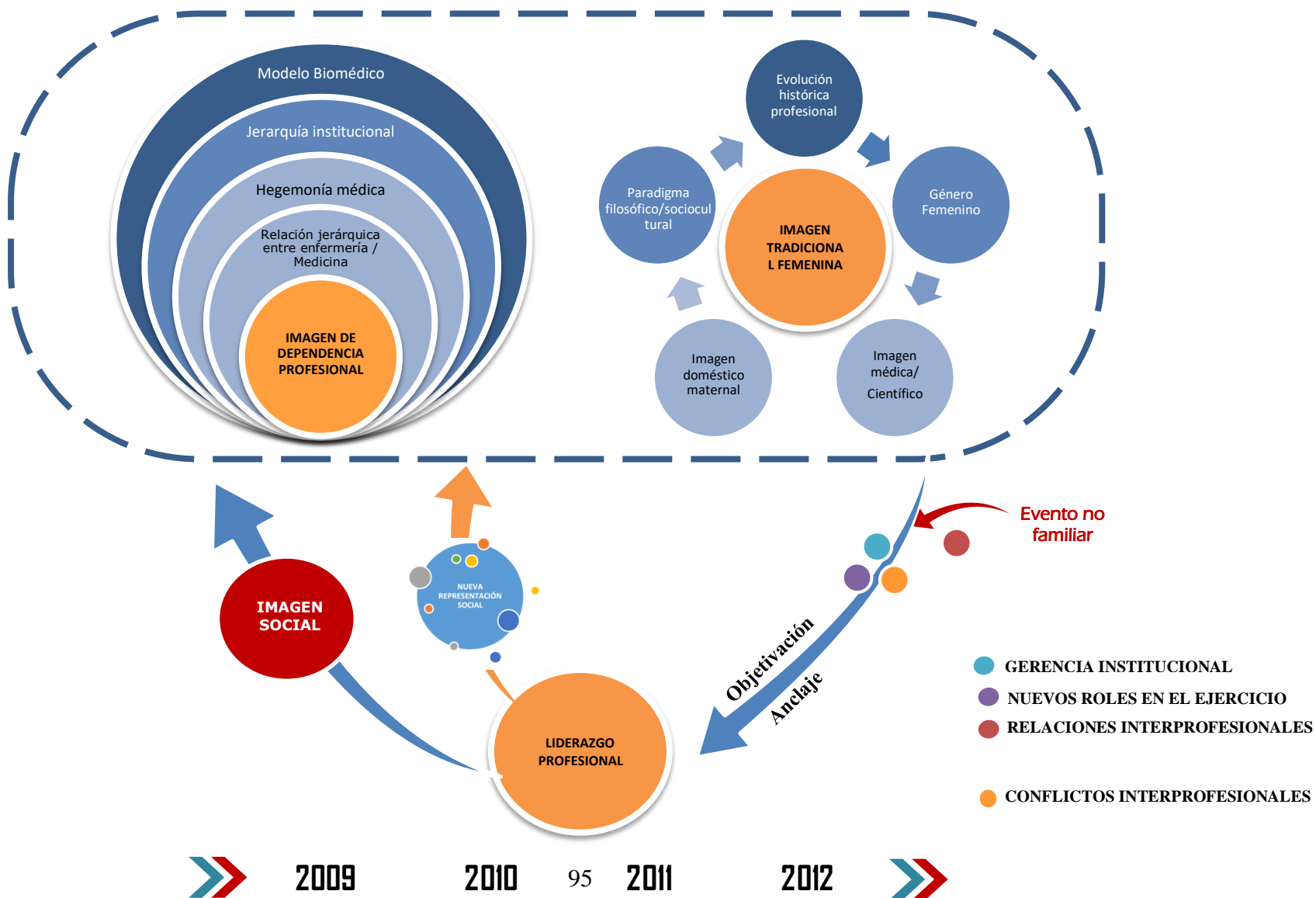
importancia vital para la construcción social de la profesión, siendo su respaldo eje para la transformación de nuevo roles y la visibilidad de la profesión en la sociedad, a través de la concertación de leyes que promuevan el desempeño y competitividad profesional.

La designación de un profesional de enfermería a la dirección de un hospital, genera una repercusión positiva en su reconocimiento profesional y social, más aún, cuando es el profesional quien interactúa diariamente con el equipo de salud, asistencial, administrativo, programas de salud, usuarios y familiares, es un conocedor de los problemas reales de la institución de salud. Por tanto, el liderazgo en enfermería se presupone de manera inequívoca, dado que, se evidencia en el seno mismo del proceso de atención de enfermería. Sin embargo, la imagen estereotipada de subordinación y dependencia profesional no han permitido de manera continua la adjudicación de la dirección y gerencia institucional, más es un signo que debilita la hegemonía médica en el sistema sanitario. Dicha situación ha contribuido a que los institucionales gremiales de enfermería asumieran un importante papel político en defensa del ejercicio profesional.

El análisis de los artículos presentados hasta el momento refleja que la profesión en enfermería está sufriendo transformaciones socio-históricas positivas para la profesión, genera una serie de conflictos necesarios para crear una imagen diferente; rompe con los estereotipos históricos que la circulan. En un intento de sistematizar el análisis realizado a esta primera categoría, se presenta una construcción esquemática (Figura N°01) donde la autora pretende explicitar los elementos convergentes y divergentes que se presentan en la construcción y reconstrucción social de la enfermería.

I GRAN CATEGORÍA: TRANSFORMACIÓN HISTÓRICO-SOCIAL DE LA IMAGEN DE LA PROFESIÓN ENFERMERÍA

ESCENARIO HOSPITALARIO



CATEGORÍA II: (RE) SURGIMIENTO DE UNA IMAGEN SOCIO-POLÍTICA Y LABORAL DE LA ENFERMERÍA

Esta segunda gran categoría surge de la unión de 15 núcleos de sentido, producto del análisis temático de los artículos periodísticos. Esto con la finalidad de asumir un significado representacional de lucha constante en develar su rol e implicancia en la sociedad. En este proceso, los profesionales de enfermería se han enfrentado contra diversos estereotipos de arraigo socio-históricos; en ellos se reconocen tres orientaciones que convergen y divergen: empoderamiento de enfermería, imagen sociopolítica y laboral, imagen ético-legal en el ejercicio profesional, orientados a mostrar el resurgimiento de la imagen social, política y laboral de la enfermería. Este contexto, le significa a la profesión una severa dificultad a la hora de declarar su imagen, confrontándose con nuevos retos y paradigmas.

La imagen sociopolítica y laboral de enfermería, que permite discutir los aspectos político ministeriales, las condiciones laborales/ salariales, la influencia de los gremios y los aspectos normativos/leyes, regímenes contractuales que convergen como condicionantes del desarrollo profesional de enfermería y de su imagen profesional. El contexto sociopolítico y laboral donde se desarrolla la enfermería es complejo y está lleno de incertidumbre porque, en la actualidad, los derechos laborales y salariales no se cumplen a cabalidad en las instituciones de salud, aun cuando está dictaminado según legislación del estado peruano y amparado a través de convenios internacionales. Así, se cuenta con el C-149, convenio sobre el empleo, condiciones de trabajo y vida del personal de enfermería

por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Este entró en vigor el 11 julio de 1979; en él sugieren que el estado debe asegurar las condiciones de empleo y trabajo del personal de enfermería, capaces de atraer y retener al personal. (71) Además, diversos artículos afirman que el recurso humano y, en especial, el profesional de enfermería son elemento clave para el desarrollo sanitario y la salud pública mundial. (72) (73)

Grace (74) afirma que: *“El futuro del cuidado de la salud para la gente de América Latina y el Caribe depende del rol fundamental que jueguen la enfermería y las enfermeras. Sin enfermeras y enfermería y, sin importar cuántos médicos existen, es imposible lograr un cuidado de salud adecuado en cantidad y calidad. Sin enfermeras los sistemas se tornan desorganizados, espasmódicos e inaccesibles para la mayoría de la gente. Las enfermeras son la goma que mantiene las piezas del sistema pegadas y bien colocadas, de manera que la prestación de los servicios realmente sirva a la gente”*. Es preciso que las instituciones empleadoras públicas y privadas brinden las condiciones laborales necesarias para lograr su óptimo desarrollo. (75)

A pesar de todo lo mencionado en líneas anteriores, el profesional de enfermería aún es el recurso más desfavorecido por las reformas sanitarias sectoriales. Su desatención en los últimos 20 años ha provocado consecuencias negativas en el desarrollo de la atención de salud y del propio profesional. (15) Son los medios de comunicación de prensa escrita los promotores de dicha situación a la sociedad, difunden que las condiciones laborales no son las más favorables. Esta situación ha obligado al profesional de enfermería a luchar por la reivindicación de sus derechos laborales y mejoras salariales, las que están sometidas a regímenes políticos

y ministeriales de un país, tal como se evidencia en los siguientes artículos periodísticos e imágenes:

“Trabajamos en un ambiente inseguro, sin los implementos necesarios, estamos expuestos. Nuestros salarios no son acordes con nuestro trabajo” expresaron las dirigentes. (...) (T.P.L) (Art. 14)

“Denuncian escasez de camas hospitalarias, sillas de ruedas y otros materiales médicos, y que el sueldo de la enfermera está estancado hace 14 años”. (Director General) (Art. 18)

“Venimos luchando por reivindicaciones en el plano laboral, académico y administrativo nos cansamos de maltratos y ahora venimos luchando, porque son nuestros derechos y por gestiones nadie hace caso, por tanto, las instituciones se basan en eso y contratan por las horas que ellos creen conveniente”, (Secretaria general del sindicato de Essalud) (Art.41)

trome 31 DE MAYO DEL 2012 **ACTUALIDAD**

ESSALUD **Enfermeras se** **ponen bravas**

Por segundo día consecutivo, las enfermeras acataron un paro en reclamo de mejoras laborales. Reiteraron que, si no llegan a un acuerdo, iniciarán una huelga indefinida con el respaldo de otros trabajadores de EsSalud. La secretaria general del sindicato, dijo que tal es la precariedad en los servicios que está en peligro la salud de más de 9 millones de asegurados y 9 mil 49 de sus colegas, así como otros profesionales que los atienden. (T.P.L) (Art. 15)



Los artículos antes presentados exponen a la sociedad la férrea lucha del profesional de enfermería frente al contexto sociopolítico y laboral que dista en promover condiciones laborales adecuadas y necesarias para el ejercicio profesional. Se las observa denunciar abiertamente las precarias condiciones laborales en la que se desenvuelven, situación que pone en riesgo la integridad física y mental no solo del profesional de enfermería, sino de la población en sí, que acude para mejorar su salud y bienestar. Contexto que devela una lucha por la reivindicación profesional, ya no de un grupo de profesionales de enfermería, sino de un colectivo que sale a las calles como última instancia, cansado de ver como su dignidad profesional es maltratada por el gobierno central, regional y local, quienes tiene la autoridad y el deber de velar por la salud pública de una sociedad que día tiene alto índices de morbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles. Muestra a enfermería como una profesión comprometida en su vocación y actuar profesional que trasciende a las condiciones laborales, que no actúa frente a objetos sino a sujetos, con derechos, sentimiento, necesidades y cualidades similares al personal que les brinda atención y que es lamentable que las necesidades en salud de la población se encuentren supeditadas a las prioridades financieras del estado.

En tal sentido, la imagen de la profesión de enfermería ha evolucionado a lo largo del tiempo, adaptándose de forma paralela a los cambios políticos y sociales de un país. Para Moscovici y Jodelet (70) dicha adaptación es un precepto que supone que toda representación social – profesional de enfermería – evoluciona, se recompone y se transforma. Así mismo, sostiene que las representaciones sociales se ven afectadas por los cambios sociales y evolucionan a medida que las sociedades cambian. Por tanto, el profesional en enfermería y los sindicatos profesionales, a través

de sus actitudes, la información que se difunde a través de los medios de comunicación construyen y reconstruyen la imagen social de la enfermería con el fin de comunicar no solo su situación laboral sino el contexto sanitario del país.

La Organización Mundial de Salud (76) considera que el ambiente económico, social y cultural de cada país es único, pero los problemas con que se enfrenta el desarrollo del ejercicio de la enfermería parecen ser comunes. Estos problemas aparecen en diferentes combinaciones en distintos contextos. Incluso, admite con franqueza que en muchos lugares la situación está lejos de ser ideal. Considera, como principales problemas las políticas y normas ministeriales, los regímenes contractuales, lo que se observa en los salariales bajos, la inequidad de las remuneraciones según sector y tipo de contrato y las largas jornadas laborales. Este contexto es una fuente de conflicto debido a que impiden proporcionar cuidados de alta calidad y genera inestabilidad laboral. Pero al mismo tiempo, han multiplicado el alcance de responsabilidad del profesional de enfermería que se está dirigiendo de manera lenta, pero firme, hacia una meta, dentro de una estructura que no siempre las apoya. En consecuencia, el profesional de enfermería continúa haciendo frente a los retos que se presenta, tal como, se refleja en los artículos a continuación:

Más de 9 mil enfermeras de EsSalud ratificaron el paro nacional de su gremio...exigiendo aumento de sueldo y mejor atención a los asegurados (Art.18)

Un grupo de enfermeras, protestaron... porque los representantes de la mencionada dependencia médica, hace dos meses no les pagan sus sueldos" sin embargo las señalaron que "Son unas simples trabajadoras contratadas y que no debemos reclamar " (Art. 66)

Una vez más, se pone en evidencia la diferencia hegemónica de los profesionales y la marcada diferencia social en la remuneración y la contratación, pese a que las enfermeras son el recurso humano indispensable en el sistema sanitario y el de mayor presencia en las instituciones de salud; tiene aún poca influencia política y toma de decisión. Es un tema de preocupación en ascenso, más si se tiene en cuenta las políticas laborales y regímenes contractuales caracterizados por la flexibilidad, inestabilidad y precarización en el empleo, donde los bajos salarios obligan al multiempleo o a la vinculación a la denominada economía informal, además de la tercerización de los servicios de salud, las reestructuraciones constantes que ocasionan inestabilidad laboral, sobrecarga de trabajo e insatisfacción laboral.

La Organización Mundial de la Salud e Investigaciones en Latinoamérica (76) (77) (78), en los últimos años, han coincidido que enfermería es una profesión mal remunerada en la mayoría de los países latinoamericanos. Lo más paradójico de este contexto es que dicha conclusión pareciera inamovible y estática en el tiempo, dado que el informe de la OMS en 1996 y las investigaciones del 2016 coinciden en la conclusión; es decir, durante todo este tiempo, esta afirmación continúa constante, se modifica parcialmente solo con algunas mejoras o aumentos salariales gracias a la movilización sindical del gremio de enfermeras.

Los efectos negativos se profundizan por el tradicional desdén del estado hacia el sector salud. Generan, así, una crisis en el sistema sanitario, puesto que los hospitales presentan serio daño estructural, pasillos colapsados, equipos abandonados, falta de recursos humanos calificados, todo lo cual forma parte de la realidad actual del sistema de salud. Tal es

así, que el 26 de septiembre de 2016, el Ejecutivo a través del decreto supremo N° 038-2016 declaró en emergencia sanitaria la prestación de servicios de salud en hospitales y centros de salud públicos y dictó medidas urgentes en materia económica para recuperar su capacidad operativa. (79)

El decreto supremo publicado en el diario oficial “El Peruano” señala que la emergencia sanitaria responde a la "insuficiente respuesta" de los servicios de salud ante la demanda presentada en la red sanitaria por una "inadecuada gestión y desabastecimiento crítico de medicamentos y dispositivos médicos". Situación que se ha profundizado en los últimos dos años, según el decreto, debido a la imposibilidad de concretar los procesos de contratación, además de la ineficiente gestión administrativa, logística y financiera.

En ese contexto, la imagen social de la profesión de enfermería ha perdido el estatus social de las décadas de los 70. Época en que pertenecer al sector salud era gozar de sueldos relativamente privilegiados y un régimen laboral donde los profesionales de salud disfrutaban de un prestigio social que las hizo carreras muy apreciadas por los postulantes a universidades. Las reformas de los 80 devinieron en una alta ingobernabilidad por conflictividad laboral, esta fue una etapa de huelgas que terminaron en 1990. Sin embargo, en la década de los 90 los profesionales y trabajadores de salud pasaron del sistema de nombrado al sistema de contrataciones y las remuneraciones se fraccionaron en ingresos múltiples, en un básico y adicionales, además de otros ingresos por multiempleo. (80)

Por tanto, dos décadas de “Reforma Económica” y sectorial han limitado los gastos, congelado los nombramientos y salario, precarizando el trabajo, restringiendo los presupuestos del sector público y permitiendo una serie de logros productivos sin desarrollo de los recursos humanos (81). Se muestra a la enfermería como una profesión poco atractiva para la sociedad, con débil reconocimiento y estatus profesional y más bien como una profesión sacrificada, que mantiene su perfil profesional ante los desvanes del sistema sanitario y vela por el cuidado de las personas y la comunidad.

En este contexto heterogéneo, se debe tomar en cuenta otros aspectos importantes como las políticas ministeriales y aspectos normativos referentes a la administración presupuestal sanitaria y la gestión del recurso humano en el marco de la descentralización. Este marco se propuso con la finalidad del desarrollo integral, armónico y sostenible del país, mediante la separación de competencias y funciones y el equilibrado ejercicio del poder por los tres niveles de gobierno, en beneficio de la sociedad. Sin embargo, los aspectos políticos pasan por alto la transparencia de gestión, situación que condicionaría potenciales diferencias en las remuneraciones, debido fundamentalmente a variaciones en los incentivos y asignaciones especiales. (82) A esto se suma, que los montos varían en función de criterios de cada unidad ejecutora, relacionadas generalmente a los ingresos propios y la autonomía de manejo sobre ellos. (72)

Si bien, en los últimos años, las remuneraciones de los profesionales de salud del MINSA se han homogenizado bajo el amparo legal del Decreto Legislativo 276 y sus leyes complementarias; no obstante, se ha observado que en lo concerniente a políticas de incentivos y de reconocimiento de

méritos existe, a la fecha, legislación que no se aplica de manera efectiva. (72) Otro aspecto que lleva al conflicto laboral son las jornadas laborales que se ven muy presentes en los artículos periodísticos aunados fuertemente a la remuneración salarial, son los actores corporativos y gremiales quienes muestran la disconformidad del profesional de enfermería respecto su condicional laboral, como a continuación lo describen los siguientes artículos:

“La decana, indico que se necesita mayor atención de las autoridades con respecto a la labor profesional que cumplen las enfermeras y enfermeros peruanos, pero a la vez, también demandando una mejor remuneración salarial para estos profesionales, pues dijo que le MINSA se realizan pagos muy por debajo de lo verdaderamente debería ganar” ... “Las enfermeras que hacen guardia en el Ministerio de Salud ganan sueldos irrisorios de 1300 a 1500 nuevos soles, cuando deberían percibir más de 4 mil nuevos soles. “Somos 1200 miembros de la orden de las provincias de Santa, Casma, Huarmey y Pallasca que reclaman mejoras salariales” (Art. 66)

“El colegio de enfermeras del Perú, en demanda al cumplimiento de la jornada laboral de las 150 horas según establece la ley de la enfermera peruana N° 27669, realizo la movilización nacional, haciendo lo propio en Chimbote” ...” Y es que la realidad de la enfermera peruana es muy distinta a lo que ampara la ley, la mayoría de ellas laboran hasta 216 horas mensuales percibiendo sueldos irrisorios que significo un maltrato al profesional... (Art. 41)

Los artículos periodísticos siguen mostrando cómo la ley existe en el papel, pero en el ejercicio profesional, no. El profesional en enfermería sigue luchando ante un sistema que poco o nada hace por mejorar sus condiciones. Los informes del recurso humano en los primeros años del

siglo 21 han ido advirtiendo las consecuencias de este proceso general de desregulación y precarización laboral, que han llevado a la migración profesional, a la mudanza completa del ejercicio profesional, para no correr el riesgo de variar de status a semiprofesionales. Cuando una carrera pasa a semiprofesión pierde el control del territorio profesional y se devalúa, existiendo muchos factores externos sobre el acceso, la selección, la proyección y la reglamentación de los participantes en la profesión. Ese es el riesgo de la profesión en enfermería, cuyo censo el año 2001 encontró que el 5,8 % de las 21 000 enfermeras censadas estaban desempleadas y el 98 % de las que trabajaban estaban subempleados. Este subempleo pone en riesgo su calidad de vida profesional y su propio ejercicio profesional. (83)

Ante tal situación, los miembros del Colegio de Enfermeros ejercen la representación oficial y la defensa de la profesión, ellos velan para que el ejercicio profesional se desarrolle bajo el cumplimiento de las doctrinas y normas establecidas y amparados por el estado peruano. Se busca que durante el ejercicio profesional se cumpla la Ley del trabajo de la enfermera(o). Así se cuenta con el capítulo VI, art. 17, norma que señala: “La jornada laboral de la enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna”. El art.18 refiere: “El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral será considerado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente”. (68)

Sin embargo, la situación es muy distinta, en la mayoría de artículos periodísticos manifiestan que jornada laboral sobrepasa las 150 horas semanales; el argumento se sustenta en el requerimiento de personal por

necesidad del servicio de enfermería. No obstante, el reglamento de la Ley 27669 y la Ley 23536 establecen las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de salud en los art.11° y art. 80° respectivamente. El mismo indica que excepcionalmente se podrá sobrepasar las 12 horas laborales por falta de personal. El Contrato Administrativo de Servicios (CAS) otorga al trabajador los siguientes derechos en al art.6 del Decreto Legislativo N° 1057, modificado por la Ley N° 29849, el que establece la jornada máxima de ocho (8) horas diarias o cuarenta y ocho (48) horas semanales. Solo en caso de laborar en una entidad en la que existe una jornada de trabajo reducida, establecida para los trabajadores sujetos a los regímenes laborales generales, será aplicable tal jornada especial.

El Ministerio de Salud (MINSA) y la Seguridad Social (EsSalud) son las instituciones que reúnen el mayor número de profesionales de la salud, pues existen diversas modalidades de contratación de personal. Si bien ambas son instituciones estatales, en el primer caso se encuentra bajo un régimen público y en el segundo bajo uno de tipo privado. Los regímenes de relación contractual son diversos y se han establecido dos grandes grupos de trabajadores: el personal nombrado y el personal contratado. En este último grupo, existen diversas modalidades de contratación regidas por legislación propia de cada sector, que generan, a su vez, diversas escalas remunerativas con composiciones variables que incluyen beneficios e incentivos relacionados con la productividad y otras formas, como mecanismo para contrarrestar el hecho de que no han existido incrementos salariales satisfactorios en los últimos años, estando ausentes en la Ley del Presupuesto Nacional (72).

Si el estado peruano no pone énfasis en el recurso humano y menos las entidades privadas, ¿cuál va a ser el futuro del profesional de enfermería? ¿Qué imagen será develada en los años a posteriores? Surge un sin fin de inquietudes que deben ser discutidas desde ya en las aulas universitarias. Puesto que en el mundo laboral del sector salud los regímenes laborales han instalado un trade off entre precarización y desempeño, los profesionales de la salud solicitan mejores desempeños e indicadores de salud, aunque la flexibilización y empobrecimiento salarial bloquean el desarrollo de competencias. La pregunta es hasta qué punto se pueden desarrollar competencias sin desarrollo humano.

Incluso se ha establecido en los últimos 20 años un dislocamiento entre el mundo del trabajo y el mundo de la formación en salud, los que marchan en sentidos diferentes; el resultado ha sido la escisión entre la necesidad, la demanda y la oferta. Hoy la oferta educativa en salud produce egresados y titulados en número muy superior a la demanda de los servicios de salud, sin embargo, lo extraño es que esta oferta ya incrementada de las instituciones superiores sigue siendo inferior a la demanda por educación en salud. Como se aprecia a continuación

“La Decana del Colegio de Enfermeros Región XIX Ancash, (...) señala que enfermeras(os) en nuestra ciudad hay para cubrir diversas plazas, pero lo que no hay es presupuesto (...) Por ello emplazo a las autoridades nacionales y regionales a definir los presupuestos que permitan contratar a estos profesionales, pues en la actualidad existe un gran número que no tiene espacio en el sector público, a pesar de la necesidad del servicio” ... (Art. 66)

Este desajuste oferta-demanda es cuantitativo, pues no existe una correspondencia entre las vacantes ofrecidas y la disponibilidad requerida;

pero es también cualitativo pues la masificación ha traído como consecuencia la mediocrización y la dualización de la formación universitaria y técnica, por ello se ha cuestionado la calidad del personal formado y la propia imagen social del profesional de enfermería. Esta situación pone en entredicho el propósito mismo de la educación superior y de las políticas de recursos humanos en salud en dos de sus temas máspreciados: el equilibrio entre oferta y demanda y la articulación docencia-servicios. Durante décadas la «preocupación demográfica» ha sido central en el campo de recursos humanos y las discusiones sobre disponibilidad, distribución y ajuste entre el requerimiento proyectado y las tendencias de la provisión de titulados y egresados. (84)

Otras de las orientaciones que surgen en los artículos periodísticos en estudio, respecto de la construcción de la imagen social de enfermería, es la *imagen ética y legal* en el ejercicio profesional, la que se encuentra vinculada a núcleos de sentido interrelacionados entre sí, como: mala praxis, aspectos éticos y deontológicos, implicancia legal, enfermería como sujeto social. En tal sentido, es importante mencionar que la ética y la legislación son saberes prácticos que intentan dirigir la conducta humana; sin embargo, existe una diferencia clara entre ambas. Las responsabilidades éticas tienen como juez a la propia conciencia moral, mientras las responsabilidades legales están determinadas por las leyes y el derecho, se las considera complementarias en la orientación de la conducta profesional. (85)

La imagen del profesional en enfermería en las responsabilidades de actos médicos casi siempre se incluye tácitamente. En épocas anteriores la sociedad no lo hacía responsable, por considerar sus actos derivados de

ordenes médicas. Sin embargo, esta situación ha cambiado en la actualidad por la evolución de la profesión y su alcance a mayores competencias y autonomía profesional. Hoy se presentan denuncias por mala praxis contra el profesional de enfermería, acusándolos de impericia, imprudencia o negligencia en la realización de tareas de su exclusiva competencia y responsabilidad. Situación divulgada de manera mediática por los medios de comunicación, estigmatizando al profesional de enfermería y a las propias actividades que este realiza. Con titulares como:

**Menor de año y tres meses
fallece en Essalud tras vacunas**

**Bebé fallece luego que le
negaran atención oportuna**

**Médico y enfermeras abandonaron
Posta y joven muere sin atención**

Los titulares presentados muestran a la sociedad una imagen social que dista de la precedida en párrafos y categorías anteriores. En estos casos se destaca el rol en defensa de los derechos de los usuarios ante la prestación de servicios. Dado que la profesional en enfermería tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos orienta su atención hacia las personas que requieren sus cuidados, los que están regidos por el código de ética y deontología de la enfermera. Amaro (86) manifiesta que la enfermera, como sujeto social, asume la responsabilidad

de hacer el bien y proteger los valores más preciados: la vida, la salud, los derechos de las personas bajo su cuidado y de promover la calidad de vida del ser humano.

Sin embargo, los medios de comunicación informan sucesos y eventos a diario, sin conocer las causas reales; emiten muy a la ligera una afirmación que transgrede al profesional y que puede influir de modo negativo en el proceso legal. Así es como se informa de la mala praxis del profesional de enfermería y también se configura su imagen. Aparentemente, la atención que brindó causó un daño irreparable en la salud. Ante situaciones como estas, Gutiérrez, (87) señala que mala praxis son aquellas circunstancias en las que los resultados de la atención o cuidado han originado un perjuicio a la persona, siempre y cuando estos resultados sean diferentes de los que hubieran conseguido la mayoría de profesionales en el mismo contexto, abarcando la mala praxis a la impericia⁴ y la negligencia.⁵

Es extraño que el profesional de enfermería, al ser el recurso humano indispensable en las unidades bases del sistema de salud, se encuentre íntimamente implicado ante sucesos de mala praxis y por ende de negligencia médica. Con mayor razón, si están referidas a actividades de vacunación, caso en que el profesional de enfermería esta objetivado y ancorado en la sociedad. Hablar de vacunas es hablar del profesional de

4 Impericia es la incapacidad técnica para el ejercicio de una profesión o arte y la fuente de la misma puede radicar en la total ausencia de conocimientos (ignorancia), en un error en el juicio (diagnóstico equivocado) o en la defectuosa ejecución del acto (inhabilidad, torpeza).

5 Negligencia implica estar en posesión de los conocimientos suficientes pero obrar con abandono, descuido, apatía, abulia, de tal modo que siendo docto y capaz se incurra en perjudicial actuación merced a falta de aplicación y de esmero en la tarea.

enfermería, ya que se sabe que las consecuencias de la administración recaen en este profesional. A esto se suma que la sociedad desconoce que existen eventos atribuido a la vacunación, así como, otros eventos adversos, que ocurren durante o después de la administración de medicamentos, lo que no tiene necesariamente una relación causal con el tratamiento, tal como se muestra en el siguiente artículo:

Necesaria investigación una presunta negligencia médica ha envuelto en un escándalo al Hospital III de la Red de Essalud Ancash (...). Luego que una enfermera vacunara a un bebé de un año y tres meses de edad que murió horas después. La madre del menor señala que llevo a su pequeño al mencionado centro de salud, como parte de su control médico y colocación de vacunas. (Art. 35)

Esta noticia desestima y pone en tela de juicio el ejercicio profesional de enfermería, así como la ética profesional. La profesión de enfermería vela por la integridad de las personas las que están regidas por la ética. Así pues, la ética de la profesión enfermera se centra en el cuidado, porque ese es su fundamento y su razón de ser, su bien interno; está normado y regido según el código de ética y deontología de enfermería

El código de ética y deontología profesional de enfermería en el Perú, en el capítulo III *La enfermera(o) y el ejercicio profesional*, desde el art. 19° al art. 42°, expone el correcto actuar moral y ético del ejercicio profesional, así como sus obligaciones. Tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos, además la enfermera(o) es responsable de su actuación profesional, además debe aceptar y reconocer la responsabilidad individual que le compete, en la toma de decisiones durante su desempeño profesional, en el ámbito asistencial, administrativo,

docente y de investigación y debe mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua y demás normas.

Por tal motivo, los profesionales en enfermería son titulares de derechos fundamentales o constitucionales. Empero, en aras de proteger los derechos de los usuarios que solicitan sus servicios, el ordenamiento jurídico establece una serie de límites y obligaciones técnicas, jurídicas y éticas que el profesional debe observar y cumplir. Cuando esos límites y deberes son infringidos y con ello se lesiona la integridad física o moral y, en general, los derechos de terceras personas, la autoridad competente podrá imputarle al actor, según el caso, responsabilidad penal, civil, administrativa o ética disciplinaria, previa observancia del derecho de defensa y los principios del debido proceso. La responsabilidad es una garantía a favor de los derechos de posibles afectados por la conducta del profesional. Los principios del debido proceso son la garantía del profesional frente a la denuncia e investigación de que es objeto (88).

En tal sentido, el profesional en enfermería es responsable de su conducta, resultados y consecuencias. En principio lo es, tanto si la acción es correcta como si es incorrecta, y tanto si las consecuencias son buenas como malas, pues hay que tener en cuenta que ser responsable no es lo mismo que ser culpable de los efectos negativos de nuestra conducta. Dado que un profesional no es culpable cuando la acción se considera justificada, se debe tener presente todas las circunstancias a través de una investigación. (20)

Respecto a la orientaciones éticas y deontológicas, el Colegio de Enfermeros, a través de su código de ética y deontología, vigila el cumplimiento de las normas estipuladas además de controlar actos

violatorios de las mismas. Los códigos deontológicos son documentos creados por los organismos profesionales oficiales en los que se contienen los principios, normas y preceptos que han de guiar e inspirar a sus miembros en el ejercicio ético de su trabajo profesional. Los códigos deontológicos cumplen varias funciones: unas miran al exterior de la profesión y otros hacia el interior. (89)

Hacia el exterior, los códigos sirven como término de referencia de la conducta recta y competente que los ciudadanos o grupos sociales pueden esperar de los profesionales: de este modo, definen el perfil moral de la profesión, promueven su prestigio social y le confieren legitimidad pública. Hacia el interior de la profesión, los códigos, además de ser la guía necesaria de la conducta aceptable de los profesionales en ejercicio, sirven de patrón objetivo para juzgar, conforme al régimen disciplinario establecido, las conductas profesionales desviadas.

En tal sentido, la sociedad ha creado un orden social a través de diversos códigos y reglamentos que dirigen el actuar profesional de enfermería. Si uno de ellos incumple, no solo tiene un impacto individual, sino que afecta a la imagen del grupo profesional. La construcción social positiva de enfermería puede verse resquebrajada, pudiendo aflorar viejos estereotipos ya fijados que sugieren débil competitividad profesional.

Enseguida, presentamos otro suceso que desestima la imagen profesional en enfermería, olvidando la responsabilidad de la sociedad civil respecto a su salud.

Toda persona acude a un establecimiento sanitario porque busca restablecer su salud o prevenir enfermedades. En ocasiones, cuando suceden casos que dañan más su integridad física o mental, la sociedad tiende a culpar a los profesionales sanitarios, olvidando que la salud es responsabilidad de la persona y que el estado es responsable de vigilar, cautelar y atender los problemas de salud y los profesionales de salud son responsables de brindar una atención y cuidados oportunos para restablecer su salud según la capacidad resolutive del establecimiento. Sin embargo, si dichas responsabilidades atribuidas no son cumplidas pues las personas, ya que en ocasiones son negligentes con su salud o exponen a terceros, en cuyo caso son los niños los más afectados, tal como se evidencia en el siguiente artículo:

La falta de una oportuna atención del personal de salud de la posta, generó el fallecimiento de una pequeña de siete meses de nacida, quien no resistió llegar al hospital. Este drama le tocó vivir a la joven madre de familia quien llevó a la pequeña al establecimiento, cuando su salud se había deteriorado puesto que, desde hace casi un mes, venía sufriendo de vómitos y diarrea constantes, lamentablemente, en todo este tiempo, no fue atendida oportunamente por un médico (...) (Art. 36)

El artículo emite un veredicto, en este caso el profesional de salud es no solo responsable, sino culpable de un suceso fatal. Sin ningún informe previo, es más fácil culpar a los profesionales de salud de las consecuencias negativas en la salud de terceros, que aceptar la negligencia de los padres por no acudir a un establecimiento de salud u hospital de manera inmediata, cuando su menor está padeciendo de vómitos y diarreas de manera constantes y su salud se debilita. Como es libre el acceso a la prestación de salud y un derecho del usuario dentro del sistema sanitario

peruano, tal como lo dictamina la ley general de salud N° 26842. Si las personas implicadas por no saber o por la falta total o parcial de conocimientos básicos necesarios no ejercen un cuidado oportuno de su menor hijo, estarían actuando de alguna manera en incapacidad.

Algunos investigadores (85) señalan que cuando los individuos se encuentran expuestos a un proceso de enfermedad, les es difícil aceptarla; por consiguiente, les costará aceptar las consecuencias, en tanto, obstaculizarán el plan terapéutico y su seguimiento. Ahora bien, la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Y es responsabilidad de las personas y de la sociedad civil preservarla. En este contexto, la sociedad suele olvidar y surge la intolerancia social a los malos resultados, donde se presume que cualquier mal resultado proviene de un error profesional, que se traduce a menudo en procesos judiciales contra los profesionales, por entender que las atenciones recibidas no cumplen las expectativas de calidad o no conllevan a los resultados esperados. Cabe resaltar que el problema no involucra solo al profesional que brindó la acción, sino a todo el equipo de salud y a la propia institución donde los hechos se producen.

A continuación, se presentan artículos periodísticos en relación con actividades propias del profesional en enfermería, que la sociedad tiene fuertemente objetivado y ancorado, como es la presentación de un recién nacido a los padres, que en ocasiones se ve empañado en aspectos éticos legales como, a continuación, se presenta:

“Una madre denunció que, al dar a luz a su hija, esta fue cambiada en el hospital... se sorprendió cuando una de las enfermeras le mostró un varoncito, el

personal hospitalario insistió en que ella estaba confundida con el sexo. La mamá pide una prueba de ADN. (Art.16)”

”Ante la 13° Fiscalía Provincial Penal del Callao, Padre denunció a dos enfermeras y un médico del hospital por haberles cambiado a su bebé por otro. Según el padre de familia la enfermera, le llevó a su esposa un bebe diciéndole que era el que había tenido horas antes, sin embargo, ayer a las 7 de la mañana le llevaron otro disculpándose por que se habían confundido. Me dijeron que el error se produjo en las tarjetas que colocaron en las cunas y que se han dado cuenta recién en la mañana cuando nosotros ya teníamos al bebe de la otra familia” (...) (Art. 17)

Así, desde el punto de vista ético, la imagen social en enfermería y el cuidado de enfermería se constituyen en un reto que confronta permanentemente al profesional, pues debe responder de sus propios actos desde la perspectiva moral, Desde el punto de vista jurídico, las normas legales pertenecen al derecho, son estas quien determina la legalidad de los actos.

Ante las orientaciones vertidas, surge una orientación poco familiar para la sociedad, pero que siempre ha estado presente en busca del bienestar de la persona, familia y comunidad. Se trata de la imagen de **empoderamiento profesional** en los artículos periodísticos en estudio, las que se encuentra vinculada a núcleos de sentido interrelacionados entre sí, tales como: rol de abogacía, estereotipos socio históricos, competitividad profesional, formación académica, coacción institucional. El empoderamiento de un grupo profesional es un proceso dinámico y continuo, en cuyo caso el sujeto social -enfermera- tiene libertad de actuar y ser responsable de los resultados. Sánchez (90) afirma que el empoderamiento colectivo conlleva a una construcción colectiva, de autoimagen, de confianza, de pensar críticamente, siendo la toma de

decisiones y la acción rasgos de este concepto. Actitudes que destacan los profesionales de enfermería en los siguientes artículos periodísticos:

CARTAS REVELADORAS

Las enfermeras advirtieron sobre riesgos

Las enfermeras del hospital (...) han expresado, mediante una serie de cartas dirigidas a sus superiores, los peligros que implica la reutilización de material descartable en intervenciones quirúrgicas a pacientes que por añadidura, no saben que son sometidos a estas prácticas.

La enfermera N.N. indicó en una carta a sus superiores "No podemos garantizar la óptima limpieza (de los dispositivos biomédicos), por ser material no desmontable, que no permite acceder a los lúmenes y estructuras inaccesibles, y se observa en muchas oportunidades que (de ellos)

Continúa saliendo secreciones Sanguinolenta después de haber sido sometido al proceso de lavado enzimático".

Tres meses después, la enfermera N.N. jefa del centro Quirúrgico comunicó a la jefa de enfermería que "al no existir un protocolo no se puede asegurar la limpieza minuciosa de este, ni muchos menos garantizar su esterilización".

...la Jefa de las Sala de operaciones, expresó su preocupación frente a un pedido del departamento de Inteligencia Sanitaria que recomendaba que, antes de reutilizar el material

material descartable, este debía pasar por un adecuado proceso de esterilización para que tuviera una funcionalidad familiar al producto original.

La jefa de la Sala de operaciones contestó: "Por tratarse de un producto descartable (este) no es desmontable, por lo que este servicio no puede garantizar el proceso de limpieza ni, por ende, la desinfección y esterilización de este mismo y mucho menos garantizar la funcionalidad como el producto original"

(Director General)
(Art. 29).

Los profesionales de enfermería, a los que se refiere el artículo, asumen postura de empoderamiento reflejada en la toma de decisiones, orientadas a defender y hacer prevalecer el bienestar y la salud de las personas. En este sentido, el empoderamiento se relaciona con la motivación interna del sujeto social y del colectivo profesional, muestra a la sociedad su demanda, al denunciar una situación alarmante que pone en riesgo la salud pública de las personas. Cabe recalcar, que, en esta ocasión, el director general de un periódico nacional revela, a través de la columna de Actualidad, la denuncia expresada por el profesional en enfermería. Este suceso permite inferir el nivel de importancia del artículo y el rol que cumple el profesional de enfermería en la sociedad.

Esta imagen de enfermería empoderada en su rol, con demandas claras y exigentes es muestra clara de su competencia profesional. A pesar de ser poco divulgadas en los medios de comunicación, despiertan el interés en los grupos sociales y por ende en la sociedad, más aún, si la noticia no solo es difundida una sola vez, sino se torna mediática durante meses; mostrado a la sociedad que el profesional de enfermería tiene un peso escénico notable en la defensa de la vida y salud de las personas. Este rol se respalda en la ley N° 27669, Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) peruano, donde se dispone en el capítulo II del art. 8 que es responsabilidad de la enfermera (o) la defensa de la vida, desde su concepción hasta la muerte natural, la promoción y cuidado integral de la salud, la participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria de la persona, la familia y la comunidad, así como en el desarrollo socioeconómico del país. (68)

En tal sentido, Vieira (2002) señala que la construcción social de la imagen de una profesión se compone de rasgos que pueden ser permanentes o transitorios a lo largo de su historia, que son materiales o inmateriales, que son explicados o simbolizados, que son valorados y que responden al contexto social e histórico donde se reproducen, lo que propicia un movimiento de aproximación o distanciamiento.

Al respecto, Heirle (4) afirma que la sociedad actual raramente ve imágenes de la intelectualidad de las enfermeras o de la toma de decisiones con respecto a la salud de la población, de sus servicios a la sociedad o de sus esfuerzos para ofrecer intervenciones responsables y defender a los usuarios de actuaciones terapéuticas pocos seguras; no visualizan donde trabajan las enfermeras, no están enterados de la evolución de la carrera y

consideran aún a la enfermera en un rol de sumisión o de trabajo paramédico. Lo que perciben es una imagen de bajo estatus profesional.

La investigadora considera que construir una imagen positiva de la profesión en enfermería, necesita —en primera instancia— asumir posturas de identidad y responsabilidad profesional, con el objeto de fortalecer una postura social. Sin embargo, el actuar en enfermería al pronunciarse con criterio profesional sobre temas de actualidad hospitalaria, se vulnera por el mismo sistema social, burocrático y político de las instituciones de salud, regidas por un modelo biomédico que dista de la integridad holística del paciente. Son públicamente descalificadas y cuestionadas en su competitividad profesional a través de los medios de comunicación. Tal como se muestra en el siguiente artículo periodístico:

El gerente del hospital, (...), le restó importancia a la opinión del organismo de fabricantes y las enfermeras que han advertido de los peligros del rehúso de descartables. Respecto a los primeros, dijo que son parte interesada. Y en lo concerniente a las enfermeras, indicó que no tiene la capacidad para opinar sobre el tema. Explicó que se reutilizan productos descartables por razones de orden económico. (Director General) (Art. 24)

El presente artículo expone que en los últimos tiempos los profesionales en enfermería, como sujetos sociales han dado muestras de autovalía al enfrentarse con autoridades que soslayan su competitividad profesional basados en estereotipos socio históricos. Según diversos autores, (4) (91) existe una devaluación de la competitividad profesional, de los conocimientos y aportaciones brindadas por las enfermeras. Dicha circunstancia tiene sus bases en la imagen mil veces repetida de la

enfermera sumisa, sin conocimientos propios, con escaso prestigio científico, estereotipada y estigmatizada. En este sentido, Lázaro y Lavado (92) manifiestan de manera fehaciente que la imagen en enfermería está abarrotada de estigmas y estereotipos sociales, pensares que circulan permanentemente en la sociedad y que constantemente son reafirmados y muy poco modificados en la representación social de la enfermera.

Romper con preconceptos y estereotipos socio históricos es muy difícil, más aun, cuando hay intereses creados por otros grupos profesionales cuyo objetivo es continuar ostentando el poder y la hegemonía; de tal forma que permita mantener su status quo⁶, que a la vez favorece el desarrollo de su espacio profesional. Al contrario del profesional en enfermería que aún lucha por hacer prevalecer su postura profesional, buscando en muchas situaciones alianzas que fortalezcan su imagen profesional.

Alberdi citado por Arreciado (93), manifiesta que las ideas y soluciones que provienen del profesional en enfermería se perciben poco interesantes, debido al escaso prestigio que tienen en el sistema sanitario y en el sistema social en general. Esto obliga a buscar intermediarios a fin de que sus ideas y opiniones aparezcan como menos opositoras con el orden establecido, con la conjetura de que importa los medios con tal de conseguir el fin.

⁶ Usado para aludir al conjunto de condiciones que prevalecen en un momento histórico determinado

En los artículos presentados, las enfermeras no buscan intermediarios, al contrario, se muestran empoderadas en sus opiniones académicas, rompen con ello preconceptos institucionales y estereotipos socio-históricos. Cabe señalar que la enfermería ha evolucionado como disciplina científica integrada por ciencia y profesión, compuesta por conocimientos que se aplican a partir de una forma particular de ver una situación y de la relación sujeto-objeto que permiten desarrollar su praxis. (94)

A pesar de los estereotipos en la imagen social de enfermería diversos estudios concluyen que poco a poco se van vislumbrando nuevas competencias de las enfermeras, que cada día se respeta más esta profesión y se la considera más preparada que antes, aunque presenta dificultades para alcanzar un estatus profesional pues aún es vista como una profesión inferior. Esta imagen borrosa de la enfermería para el público es también el resultado de la invisibilidad de los enfermeros en los medios de comunicación. (91) (95)

Se observa, en estas últimas décadas, una mudanza importante en el perfil de capacidades de la fuerza laboral en salud. En sus estratos profesionales y técnicos se ha involucrado un importante esfuerzo de actualización y renovación, en lo asistencial y administrativo. Esta percepción sobre la necesidad de «retomar los estudios» busca sentar mayores bases científicas a la disciplina de la enfermería, tal como se evidencian en los siguientes artículos periodísticos:

“La Decana del Colegio de Enfermeros Región XIX Ancash, (...) dijo que la formación académica en enfermería está mejorando cada día más, “aquí hay hasta

tres universidades que ofrecen la carrera y nosotros siempre estamos vigilantes a que se brinde una buena formación académica” (Art. 66)

**Diario de
Chimbote**

16 DE MAYO DEL 2011

LOCALES

Por su calidad profesional

Docentes de Enfermería de la UNS recibieron certificación



Es preciso señalar que este reconocimiento lo otorga el Colegio de Enfermeros del Perú, autorizado como entidad certificadora por el Consejo Nacional de Evaluación y acreditación de la calidad Educativa Superior Universitaria (CONEAU), en mérito a la ley N° 28740 del sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE).

Dicha ley establece que la certificación profesional en las carreras de salud y educación es de carácter obligatorio para todos los miembros en ejercicio profesional previa evaluación.

Con ello se busca garantizar que el enfermero(a) este vigente en sus competencias profesionales, permitiendo asegurar la calidad del cuidado, además, en este caso, ello redundara en el nivel de la enseñanza a los estudiantes de la especialidad de esta alma mater.
(Director General) (Art.65)

Este último artículo expone, tanto en el contenido como en la imagen-fotografía, la responsabilidad y el compromiso social del profesional en enfermería con su desarrollo profesional, a través de una formación académica continua formal, que en el marco de una ceremonia acredita las competencias de este profesional. Hecho que es expuesto en los medios de comunicación y agrega elementos en la construcción social de enfermería. Demuestra a los grupos sociales que enfermería no es subsidiaria o sumisa al conocimiento o avances de la ciencia, todo lo contrario, busca de manera personal y colectiva su desarrollo, el cual es certificado y acreditado por las autoridades correspondientes. Dicha búsqueda pone en evidencia que la formación profesional en enfermería es permanente y ello ha motivado la

multiplicación de las especializaciones y los postgrados en el Perú y la adaptación de metodologías para una educación en el trabajo.

En este sentido, Lavado (96) destaca que la enfermería en el Perú está experimentando una ruptura en la tradición de formar profesionales orientados a un servicio empírico, abnegado y alienado, transformándolo en una acción que se orienta por un conocimiento científico y profesional. Alega además que esto es posible gracias a la concientización, más que de las instituciones, de las enfermeras, quienes deben apuntar a una educación continua, a través de los estudios de postgrado que en las últimas décadas se han implementado.

En concordancia con lo anterior, Durán de Villalobos (2007) citado por Vélchez y Sanhueza (94) afirma que la historia de la Enfermería ha repercutido en su desarrollo como disciplina: “...durante las primeras décadas del siglo pasado, el conocimiento disciplinar de enfermería se basó en gran parte en el modelo biomédico y que aún, teniendo educación universitaria autónoma esta giró alrededor de las necesidades de llenar el régimen de prescripción médica del paciente.... (p.163). Situación que ha condicionado la descalificación académica de la profesión, lo cual demanda que el profesional en enfermería derribe algunos muros para consolidarse como una disciplina científica y social, dejando atrás la evocación histórica, actuando por su reivindicación social, política y laboral. Reivindicación que provoca a la vez, desencuentros y conflictos profesionales, incluso coacción institucional, tal como, se evidencia en los siguientes artículos:

DENUNCIA POR MATERIAL QUIRÚRGICO REUTILIZADO

Essalud justifica las sanciones a enfermeras

..." Essalud justificó las suspensiones de 12 y 6 meses, sin goce de haber impuestas a las enfermeras N.N y N.N "por qué demostraron que el material quirúrgico descartable reusado...ponía en riesgo la vida de los pacientes" (...)

Además indican que la denuncia generó desprestigio a la institución y pánico entre los asegurados "Ambas profesionales sustrajeron material para mostrarlo a la prensa".

Una de las enfermeras sancionadas, ... señaló que el punto no es si el instrumento quirúrgico está o no contaminado, sino que este no puede ser reutilizado porque es de un solo uso.

Añadió que cuando denunció el hecho, ella y su compañera lo hacían como dirigentes sindicales y no como trabajadoras. **(Director General) (Art. 33)**

Plazo de Defensoría vence en ocho días

Essalud debe responder por enfermeras suspendidas

"No cometimos ninguna falta, ni delito, pues no se sustrajo ni se robó ningún material del hospital como los directivos aseguran, si no que compramos nuestros propios insumos para demostrar que los utensilios desechables no pueden ser desarmados para que su esterilización sea óptima " agregó.

EsSalud tiene ocho días para responder a la Defensoría del Pueblo. "En este plazo deben decidir si nos reintegran o si van a continuar sustentando una situación que a todas luces es indefendible e ilegal". (...)

"Realmente Essalud está implementando una política de temor y de miedo." **(A.V) (Art. 25)**

La imagen de enfermería no solo queda descalificada por las autoridades del Hospital, sino que continúa a instancias más elevadas, donde el profesional de enfermería es coaccionado institucionalmente, con argumentos poco sostenibles, intentando desviar el problema en sí, creando un contexto cortante, dando no solo un mensaje a la sociedad, sino a los propios profesionales en enfermería, que cualquier acción que ponga en

peligro la imagen institucional será duramente sancionada, y el bienestar del paciente por el cual nos formamos, ¿dónde queda?

En este sentido, Lunardi (97) señala “Las enfermeras hospitalarias que cuestionan abiertamente a las autoridades institucionales arriesgan su puesto de trabajo y su bienestar económico, aunque lo hagan en beneficio de los pacientes y tengan razones de peso para actuar de esa manera” (pág. 70). Afirman, además: “frecuentemente, las enfermeras tienen dificultades para actuar de forma ética” (pág. 63) “y no tienen una postura moral” (pág. 66). No obstante, los autores resaltan que las enfermeras son libres en alguna medida, pero también, en alguna medida, culpables porque el riesgo inherente a una determinada acción no supone que esa acción no deba llevarse a cabo.

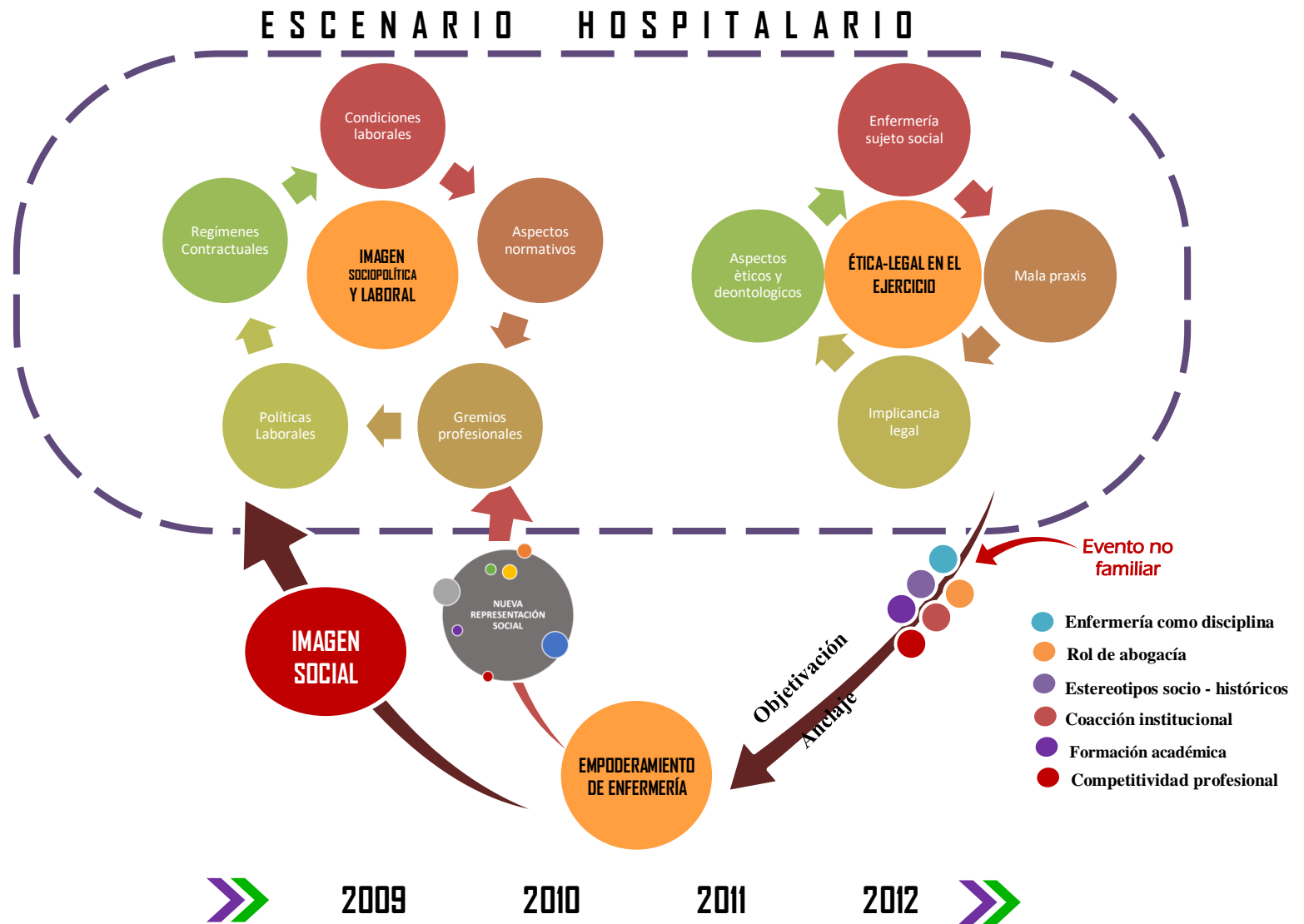
Esta situación llama la atención y genera cuestionamientos en la investigadora, tales como: ¿Tienen las autoridades o demás profesiones el derecho de magullar nuestra dignidad profesional y descalificarla? Incluso coaccionar institucionalmente al profesional de enfermería de manera deliberada a través de los medios de comunicación ¿Acaso los años de formación equiparables a otras profesionales no son suficientes para declarar nuestro profesionalismo? Todo hace indicar que reconstruir la imagen social de la profesión es una tarea muy ardua que amerita una constancia, si retornamos a mirar el pasado, de alguna manera u otra lo estamos logrando y no se debe dejar.

Los artículos presentados evidencian claramente que el profesional de enfermería expresa su deseo de lucha, de afrontamiento, inclinándose a seguir su propia línea de conducta y desarrollo, lo que es difundido por los medios de comunicación, ingresando al medio social nuevos elementos que

ayudan a configurar la imagen de enfermería. Rouquete citado por Rodríguez y García (70) manifiesta que “Una representación social no es un objeto estable o un sistema cerrado, sino una configuración absorbente, esencialmente dinámica, capaz de integrar las informaciones nuevas relacionándolas de manera específica a las informaciones memorizadas, capaces de derivar las opiniones particulares ya instaladas”.

A continuación, se presenta una construcción esquemática de la II gran categoría (Figura N° 02) permitiendo identificar los elementos que convergen y divergen en la construcción y reconstrucción social del objeto de estudio dentro de escenario hospitalario.

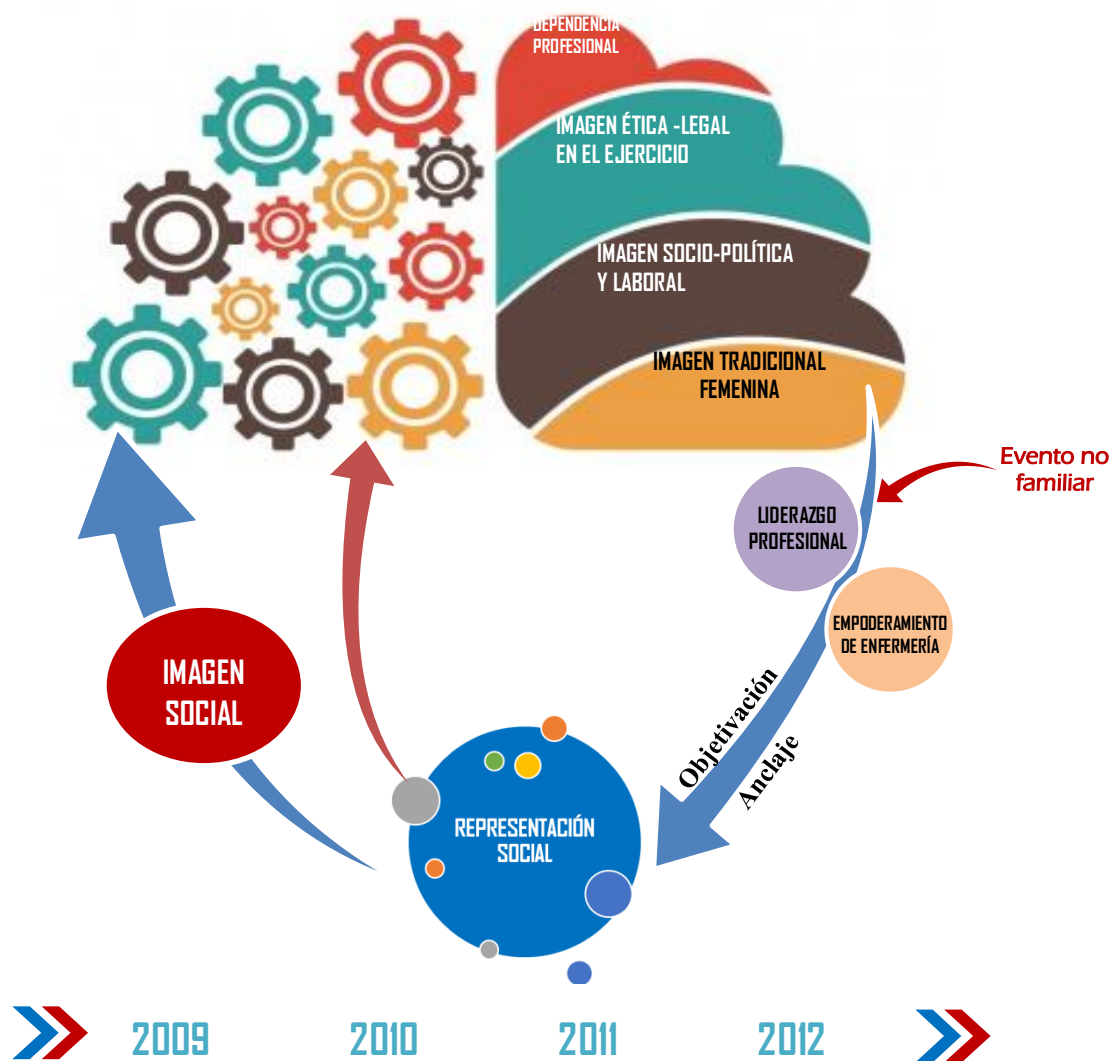
II GRAN CATEGORÍA: (RE)SURGIMIENTO DE UNA IMAGEN SOCIO-POLÍTICA Y LABORAL DE LA ENFERMERÍA



CAPÍTULO V: PROPUESTA DE ESQUEMA CONCEPTUAL

PROPUESTA DE ESQUEMA CONCEPTUAL: - LA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERÍA A TRAVÉS DE LA PRENSA ESCRITA-

ESCENARIO HOSPITALARIO



CONSIDERACIONES FINALES

La presente investigación ha permitido analizar la construcción de la imagen social de la profesión en enfermería, los elementos que la caracterizan, además de las implicancias que conlleva. Todo lo dicho desde el enfoque procesual de la representación social a través de la prensa escrita, uno de los medios de comunicación más antiguos y accesibles para la sociedad, abordando hechos históricos, sociales y contextuales del objeto de estudio, en una sociedad pluricultural e inmigrante, intentando llegar a la génesis social del fenómeno en estudio.

La construcción del objeto de estudio se encuentra influenciado por los cambios socio-históricos, políticos, económicos y legales de cada época. En ese camino dejaron elementos que han cimentado la representación social de enfermería. En este proceso de construcción, los medios de comunicación tienen un papel clave, puesto que difunden información e ideas existentes en forma accesible para grandes audiencias e inciden en la naturaleza de la deliberación de ideas y opiniones.

En esa consideración, al analizar los artículos e imágenes fotográficas, cabe señalar que se encontró intencionalidad de la editorial y el columnista, que de acuerdo a su propia representación, selecciona, jerarquiza y maneja los temas que forman parte de la producción noticiosa.

Durante este proceso de producción noticiosa, donde se exponen elementos significativos que determinan la construcción de la representación del objeto de estudio y dependiendo del impacto de la noticia, se irá reconstituyendo de manera positiva o negativa la imagen social de la profesión enfermería. La convergencia y divergencia de los elementos ponen a la luz seis orientaciones, cuatro de ellas objetivadas y ancoradas en la sociedad, que caracterizan la imagen social de la profesión enfermería, pero no necesariamente reivindican el estatus ni el reconocimiento social de la profesión. Son las siguientes: *«la imagen tradicional femenina»*, *«la imagen de dependencia profesional»*, *«la imagen sociopolítica»* y *«la imagen ética legal»*.

Estas imágenes se encuentran cimentadas en la evolución histórica de la propia profesión y en la estructura jerárquica histórica de las instituciones de salud bajo la dirección de un modelo biológico-curativo. Dichas representaciones se encuentran fuertemente ancoradas y, de alguna forma, evidencian la regulación y delimitación del escalafón de las instituciones de salud. Así, en el análisis y discusión de la imagen de la profesión en enfermería y los elementos que caracterizan dicho contexto, además de las implicancias que tienen en el propio desarrollo de la profesión, damos cuenta, de la fuerte influencia de los paradigmas tradicionales del mundo clásico hasta la actualidad.

En este sentido, la sociedad todavía no reconoce plenamente el campo de competencia del profesional en enfermería, percibiéndola como una profesión estrechamente relacionada con «tarefas». Imagen que ha heredado del letargo de la tradición de su génesis. Olvida, que, en la

actualidad, toda profesión cumple un rol en la sociedad y se cimienta en conocimientos científicos y teóricos, siendo equiparable a cualquier profesión sanitaria.

Ante esto, el profesional en enfermería busca reivindicar su imagen social a través de la promulgación de leyes que permiten ampliar su actuar en el ejercicio profesional. Y así evitar que afecten acontecimientos importantes que son publicados en los medios de comunicación, que tienen notoriedad cuando los eventos son poco familiares y no se encuentran alineados a la representación social tradicional de enfermería. Y más, cuando pueden afectar la hegemonía de un grupo profesional que siempre ha percibido el poder y la jerarquía máxima en las instituciones de salud.

Por tal motivo, las siguientes dos orientaciones ubican a la profesión de enfermería en eventos poco familiares para la sociedad, ya que se busca la transformación de connotaciones que permitan rectificar el compromiso de enfermería con la sociedad. Estos son el «*Liderazgo profesional*» y «*Empoderamiento de enfermería*». Connotaciones que llevan a debates, opiniones de grupos sociales que logran tener una coyuntura social en un determinado tiempo, pero que dejan huella y trastocan la percepción de las personas sobre la profesión en enfermería, logrando que se cuestione la dirección de las instituciones de salud y otros aspectos que reflejan la insatisfacción de los usuarios sobre los servicios y las negligencias de salud.

Finalmente, la representación social (RS) de la imagen de la profesión en enfermería es construida, desconstruida y reconstruida a partir del dinamismo e interacción de los grupos editoriales y columnistas, en el marco de lo que se observa en la realidad sanitaria. Esta fuerza de la comunicación social va tejiendo redes de significados en las personas que

forman parte del grupo social, delimitando tendencias políticas y sociales que finalmente se evidencia en una imagen social.

RECOMENDACIONES

Los resultados del presente trabajo de investigación permiten proponer algunas recomendaciones que podrían contribuir en la (re)construcción de la imagen social de profesión enfermería en busca de fortalecer su status social.

Difundir los resultados de la presente investigación, a través de los diversos medios de comunicación científica, en espacios de foros, grupos académicos y otros que permitan difundir el ser y hacer del profesional de enfermería en la sociedad.

A modo de introducir nuevas miradas de la imagen de la profesión, se recomienda a las escuelas académicas profesionales de enfermería que divulguen los eventos académicos, no solo a nivel de universidades, sino que involucren a los medios de comunicación de tal forma que permita un mayor alcance en la sociedad.

Al Colegio de Enfermeros del Perú a asumir la activa y efectiva difusión ante los medios de comunicación de los logros de sus agremiados y de la profesión en general, a través de campañas publicitarias en los diferentes medios de comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hallam J. Nursing the image, media, culture and profesional identity London:Routledge; 2000.
2. Mota I. Función social de la información. Madrid: Parainfo; 1988.
3. Moñivas A. Representación e intervención social. Cuadernos de trabajo Social. 1994;(4-5): p. 69-88.
4. Heierle C. La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa escrita. IndexEnferm. 2009; 18(2): p. 95-98.
5. Fahl L, Paes M. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. Rev Latino-am Enfermagem. 2007 março-abri; 15(2).
6. Fernandes A. Enfermeira no olhar das clientes: representações da sua prática profissional. Tesis. Rio de Janeiro : Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery ; 1998.
7. Furegato O, Prestupa S. Que a população sabe e espera do enfermeiro. Rev Gaúcha Enfermagem. 1999 Enero; 20(1): p. 80-90.
8. Nauderer TLM. Nurse's image: Review. Rev. Bras Enferm. 2005; 58(1): p. 7-74.
9. Calvo M. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. IndexEnferm. 2011; 20(3): p. 184-188.
10. Castiñeira M. La imagen social de la enfermería percibida a través de los medios de comunicación. Tesis de Licenciatura. España: Universidad de la Coruña, Facultad de Enfermería e Podoloxia; 2015.
11. Moreno E, Nava A, Rodríguez C. Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario. EnfNeurol. 2010; 10(2): p. 86-93.
12. Alba A, Hernández J. Representación social de enfermería a través del dibujo infantil. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016 Febrero; 24(1): p. 5-10.
13. Barboza P, Lázaro E. Representación social de la “buena enfermera” desde la perspectiva del paciente hospitalizado Chiclayo-Perú. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería; 2012.
14. Oré M. Representaciones sociales de las enfermeras sobre la cultura de seguridad en el cuidado del paciente. Rev Per Obst Enf. 2011; 7(1).
15. Malvárez S, Castrillón , M. Panorama de la fuerza de trabajo de enfermería en América Latina. Serie. Washington: Organizacion Panamericana de la Salud , Serie de Desarrollo de Recurso Humano N° 39; 2005.
16. Lima J. Q que é enfermagem. segunda ed. Sao Paulo: Brasiliense; 1994.

17. Silva L, Padilha M, Borenstein M. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002 ; 10(4): p. 586-595.
18. Vieira M. Imagem Cultural e Motivação na Escolha da Enfermagem São Paulo: Editora da UFS; 2002.
19. Lartigue TFV. Enfermería: una profesión de alto riesgo México: Universidad Iberoamericana / Plaza y Valdés; 2000.
20. Vielva J. Ética profesional de la Enfermería. 2nd ed. Bilbao: Descleé De Brouwer; 2007.
21. Araya S. Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión. Costa Rica; 2002.
22. Abric J. Metodología de recolección de las representaciones sociales. *Pratiques sociales et Représentations*. Traducción al español. In Dacosta J, Flores F. *Prácticas Sociales y Representaciones Sociales*. Ediciones. México: Coyoacán; 2001.
23. Moscovici S. *Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Editorial Huemul S. A; 1979.
24. Jodelet D. *Representaciones Sociales*. Río de Janeiro: Ed. UERJ; 2001.
25. Moscovici S. Las representaciones sociales y la comunicación pragmática. In *Cultura política y debate teórico: análisis psicosocial y sociológica*. México: Universidad autónoma Metropolitana; 2016. p. 205-222.
26. Oliveira D. Construção e transformação das representações sociais da aids e implicações para os cuidados de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2013 Enero; 21: p. 276-286.
27. Polit D, Hungler B. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6th ed. España: McGraw-Hill-Interamericana; 2000.
28. De Oliveira C. Representaciones sociales. In Correa J. *Psicología Social*. 2nd ed. Petrópolis: Vozes; 2000. p. 30.
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Total por Sexo de las Principales Ciudades, 2000-2015. Boletín Especial N° 23. Lima: INEI, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales; 2012.
30. Kuramoto J. El cluster pesquero de Chimbote: Acción conjunta limitada y la tragedia de los recursos colectivos. Lima: GRADE (Documento de trabajo, 48); 2205.
31. Periodismo digital. En medio de discrepancias Chimbote ocupa el tercer lugar en captura de anchoveta. *chimbotenlinea*. 2017.
32. Tena A, Rivas R. *Manual d investigación documntal: Elaboraciòn de Tesinas*. 4th ed. México : Plaza y Valdés; 2007.

33. Espinosa L, Mejía de Botero G, Díaz G, Rodríguez M. El análisis documental de contenido y la normalización terminológica en bibliotecas de Bogotá. *Revista Interamericana de Bibliotecología*. 2009 ; 32(1): p. 11-30.
34. Del Rinco D, Justo A, Latorre A, Sans A. Técnicas de investigación en ciencias sociales. Madrid: DYKINSON; 1995.
35. Castillo L. Análisis documental. Curso. Valencia : Universidad de Valencia; 2009.
36. Fernández F. El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*. 2002 Jun; 2(96): p. 35-53.
37. Andréu J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. Cuaderno Metodología. Granada: Universidad de Granada, Departamento Sociología; 2007.
38. Torregrosa J. Modelos para el análisis documental de la fotografía. *Documentación de las Ciencias de la Información*. 2010; 33: p. 329-342.
39. Alca M. Metodologías para el análisis de la imagen fija en los documentos publicitarios: Revisión y aplicaciones. *Revista General de Información y Documentación*. 2015; 25(2): p. 425-446.
40. Schettini P, Cortazzo I. Análisis de datos cualitativos en la investigación social: Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa La Plata: Universidad Nacional de La Plata; 2015.
41. Castiñeiras M. Introducción al método iconográfico Barcelona: Ed. Ariel; 2009.
42. Panofsky E. El significado en las artes visuales. 3rd ed. Buenos Aires: Infinito; 1083.
43. Sgreccia E. Manuale di Bioetica. Fondamenti ed etica biomedica Milano: Vita e Pensiero; 1994.
44. Tello C, Gutiérrez N, Pérez C. Método y técnicas de análisis cualitativo Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2009.
45. Ávila J. Los signos iconográficos del reconocimiento público de la Enfermería en España: su importancia y significación. *Cultura de los Cuidados*. 2014; 18(38).
46. Ortega C, Sánchez N, Martínez G. Reconocimiento social de la enfermería. In Mancha" UdC". *Enfermera y Sociedad*. España: Serivicios de publicaciones de la Universidad de Castilla "La Mancha" ; 2000. p. 95.
47. García S, Frutos M. Imagen social de la enfermería. Tesis de licenciatura. Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2015.
48. Passos E. De Anjos a mulheres. Ideologias e valores na formação de enfermeiras. 2nd ed. Salvador: Universidad de Bahia; 2012.

49. García A, Sainz A, Botella M. La Enfermería vista desde el género. *Index Enferm.* 2004; 13(46): p. 45-48.
50. Antonín M, Flor P, Tomás J. Mujer y cuidados. ¿Historia de una relación natural? *Rev Cultura de los cuidados.* 2003; 7(13): p. 36-39.
51. Ortiz A. El profesional de enfermería en el siglo XXI: reflexiones desde el servicio social Artículo de Opinión. *Rev CONAMED.* 2013 Noviembre; 18(1): p. S42 - S44.
52. Celma M, Acuña Á. Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. *Revista de Antropología Experimental.* 2009; 9: p. 119-136.
53. Fernández C. Conformación de la opinión social de la enfermería. trabajo fin de grado. Santander: Universidad de Cantabria, Departamento de Enfermería; 2012.
54. Hernández J. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Documento de trabajo. Andalucía: Escuela Nacional de Sanidad; 2010.
55. Vítolo F. Relación médico-enfermera esencial para la seguridad de los pacientes. *Biblioteca virtual Noble.* 2012.
56. Bernalte V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Enferm glob.* 2015; 14(37): p. 328-334.
57. Errasti B, Arantzamendi M, Canga N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2012 mayo-agosto; 35(2).
58. Baldrich I, Navarro C, Lázaro A. Imagen de la enfermería en la sociedad española y medios de comunicación. *Rev Esp Comun Salud.* 2016; 7(2): p. 310 – 323.
59. Nowicki R. La profesión enfermera y los dispositivos de poder que subordinan su práctica dentro de las organizaciones sanitarias. *Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería.* 2015; 5(1): p. 63-69.
60. Samaniego C, Cárcamo S, Frankel D. La imagen profesional de la enfermería en su contexto de trabajo. *Académica Hologramática.* 2011; 14(6): p. 59-92.
61. Germán C, Orkaizagirre A, Huércanos I, Hueso F. ¿Provocan las enfermeras su propia invisibilidad? A propósito del caso de María. *Index Enferm.* 2015 jul./sep.; 24(3).
62. Medina JSVDPMSM. La Enfermería como grupo oprimido: las voces de las protagonistas. *Texto & Contexto Enfermagem.* 2010; 19(4): p. 609-617.
63. Guerrero-Núñez S, Cid-Henríquez P. Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichan.* 2015; 15(1): p.129-140.
64. Arroyo A, Lavado S. Imagen de la enfermera: Una representación social desde la perspectiva de trabajadores de la salud. Tesis para optar el

- grado académico de magíster en Enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de enfermería; 2008.
65. Miró M. ¿Por qué somos los que somos? Continuidades y transformaciones de los discursos y las relaciones de Poder en la identidad de las enfermeras (os) en España. Tesis Doctoral. Canadá: Universidad de Illes Balears, Departamento de Enfermería y Fisioterapia; 2008.
 66. Prat C. Análisis de la imagen social de la enfermería a través del cine y la televisión. Tesis de grado. Universidad Internacional de Catalunya, Facultad de medicina y ciencias de la salud; 2013.
 67. Fernández S, Ramos A. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. ENE. Revista de Enfermería. 2013 Abr; 7(1).
 68. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Ley de trabajo de la enfermera Lima : Colegio de enfermeras(os) del Perú-Consejo Nacional ; 2008.
 69. Torres D, Leite J, Moura M. Conflicto generado por la designación de enfermeras para la dirección hospitalaria – una visión periodística. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 mar; 12(1): p. 102 - 7.
 70. Rodríguez T, García M. Representación sociales - Teoría e investigación Guadalajara: cucsh-udg; 2007.
 71. Organización Internacional del Trabajo. Convenio N°. 149 sobre Personal de Enfermería. [Online].; 1977 [cited 2016 Diciembre 17. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO:P12100_ILO_CODE:C149.
 72. Pardo K, Andia M, Rodríguez A, Pérez W, Moscoso B. Remuneraciones, beneficios e incentivos laborales percibidos por trabajadores del sector salud en el Perú: análisis comparativo entre el ministerio de salud y la seguridad social. Rev Peru Med Exp. 2011 Jun; 28(2): p. 342-351.
 73. Brito P. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral. Rev Panam Salud Publica. 2000; 8(1): p. 43-54.
 74. Grace H. Recursos de enfermería: contribuciones al proceso de desarrollo Bogotá: W.K. Kellogg.; 2000.
 75. Hurtado E, Galmés M, Iraola N, Dolcini H, Yansenson J, Gutiérrez H. Remuneraciones profesionales médicas. Revista de la Asociación Médica Argentina. 2009; 122(2): p. 6-15.
 76. Organización Mundial de la salud. El ejercicio de la enfermería. Serie de informes técnicos 860. Ginebra, Suiza:, Comité de Expertos de la OMS; 1996.
 77. Bustos K, Castro E, Ceballos M, Londoño L, Peña D. Comportamiento salarial de las profesiones en salud. Huila. Tesis de Licenciatura. Huila:

- Universidad Surcolombiana, Facultad de salud. Programa de Enfermería; 2014.
78. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Artículo de revisión. Enfermería Universitaria. 2016 May; 13(3): p. 178-186 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.004>.
 79. Ministerio de Salud. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria la prestación de servicios de salud en establecimientos de salud de Lima Metropolitana DECRETO SUPREMO N° 038-2016-SA. Lima; 2016.
 80. Juan. A. Los sistemas descentrados de recursos humanos en salud: el caso del Perú, 1990-2005. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2006; 11(4): p. 1063-1072..
 81. Ministerio de Salud. Carrera sanitaria: Avances en la generación de un consenso |. Serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud.N° 13. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos ; 2011.
 82. El Congreso de la República. Ley de Bases de la Descentralización. N° 27783. [Online].; 2001 [cited 2016 Diciembre 27. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B24C5FDB311A9EAF05257B8300648EAF/\\$FILE/27783.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B24C5FDB311A9EAF05257B8300648EAF/$FILE/27783.pdf).
 83. Ministerio de Salud. Situación y desafíos de los recursos humanos en salud - Gobernabilidad y desempeño con Desarrollo Humano. Serie de Recursos Humanos en Salud - N° 1. Lima :, IDREH -Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud. ; 2005.
 84. Hall T. Metodología de Planificación de Recursos Humanos en Salud UPCH , editor. Cuernavaca: FUNSALUD; 2001.
 85. Gómez R. Conocimiento de las responsabilidades éticas y legales en el ejercicio de la profesión de enfermería en internos de una Universidad Nacional. Licenciatura. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de Enfermería; 2015.
 86. Amaro MdC. Problemas Éticos y Bioéticos en Enfermería. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2005.
 87. Gutiérrez W. Los derechos de los pacientes. Rev Soc Peru Med Interna. 2014; 27(1): p. 33-39.
 88. Navarro A. El ejercicio profesional y la responsabilidad penal, civil, administrativa y ético disciplinaria derivada de su ejercicio.]. 2006 Jan [cited 2017 Jan 10] ; 14(1). Rev. cienc. adm. financ. segur. soc [Internet]. 2006 Enero; 14(1): p. 11-54 Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592006000100002.

89. Núñez M, Espejo M. Análisis del código deontológico de enfermería. Tesis para la adquisición del título de Master en Bioética. Catalunya: Universidad Internacional de Catalunya; 2010.
90. Sánchez B. Identidad y empoderamiento de la profesión de enfermería. Avances en Enfermería. 2002; 20(1): p. 26.
91. Ramio J. Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en cataluña. Tesis Doctoral. Barcelona; 2005.
92. Lázaro E, Lavado S. Construyendo la identidad profesional de las enfermeras a la luz de las representaciones sociales. Tesis para optar el grado de Magíster en enfermería. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2006.
93. Arreciado A. Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación. Tesis Doctoral. Barcelona : Universidad de Barcelona; 2013.
94. Vílchez V, Sanhueza O. Enfermería: una disciplina social. Enfermería en Costa Rica. 2012; 32(1): p. 81-88.
95. Serrano I, Miró M. La imagen de la enfermería: percepciones de la sociedad. Tesis de Licenciatura. Universitat de Les Illes Balear; 2013.
96. Lavado S. Representaciones sociales de estudiantes enfermería sobre la identidad profesional de la enfermera Trujillo - Perú. Tesis doctoral. Río de Janeiro: Universidad Federal de Río de Janeiro, Escuela de Enfermería Anna Nery; 2003.
97. Lunardi V. Ética como o cuidado de si e o poder pastoral na enfermagem. Florianopolis: Editoras Universitarias UFSC/UFPel; 1999

ANEXOS

ANEXO 01

GUIA DE EXAMEN DE ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS

Objetivo:

Caracterizar los elementos que determina la construcción de la imagen social de la profesión enfermería a través de la prensa escrita.

I. CARACTERISTICAS DEL PERIODICO

Razón social :

Año de Publicación :

Tipo de periódico :

II. NOTICIA/TEMA

Fecha de publicación :

▪ Título del artículo :

▪ Sección de publicación:

▪ Autor :

▪ Tipo de noticia :

Noticia directa () Artículo de opinión () Entrevista ()

III. Contenido de la noticia /tema (título, asunto)

▪ Contenido

▪ Palabra clave

IV. Contenido pertinente al objeto de estudio

▪ Resumen/transcripción

ANEXO 02

GUÍA DE EXAMEN ICONOGRÁFICO

I. CARACTERISTICAS DE LA IMAGEN

Código de la imagen:

Pie de imagen: Descripción de la noticia que acompaña la imagen

Tipo de imagen: Foto a color () Foto en blanco y negro ()

Tamaño: Centímetro

Tipo de plano: General () general corto () General conjunto ()

Plano Entero () Plano Medio () Primer plano

Distribución del sentido de la foto en la página: Vertical ()

Horizontal ()

Lugar en la página: Actualidad () Locales ()

Nº de página:

II. DESCRIPCIÓN DE LA EXPRESIÓN DE LA IMAGEN

Las imágenes se describirán con pertinencia al objeto de estudio en cuanto a:

Género

Edad

Actitud: Postura del cuerpo que releva un estado de animo

Indumentaria:

III. El análisis iconográfico propiamente dicho.

Análisis Pre-iconográfico, (lo que se ve),

Análisis Iconográfico, (Lo que se representa),

Análisis iconológico, (Que significa, cual es el sentido de a imagen),

ANEXO 03
BASE DE DATOS DE LOS ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS
- Periodo 2009- 2012 -



Periodo 2009

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|-------|-----|---|------------------------|
| 1 | Abril | 29 | Médicos de la Caleta inician protesta por ilegal Directora | local |
| 2 | Abril | 23 | Piden respetar nombramiento de enfermera en Hospital la Caleta | local |
| 4 | Abril | 12 | Enfermera Nelly Apolinar asume dirección de la Caleta el miércoles | local |
| 5 | Abril | 9 | Enfermeras piden celeridad en juicio por muerte de su colega | local |
| 6 | Abril | 9 | Enfermeras exigen respeto por designación de colega como directora | local |
| 7 | Abril | 1 | Federación Médica también rechaza enfermera en dirección de Hospital | local |
| 8 | Mayo | 23 | Piden informes sobre presuntas negligencias a Hospital La Caleta | local |
| 9 | Mayo | 17 | SEINCRI interrogará a enfermera de EsSalud | local |
| 10 | Mayo | 14 | Directora vuelve a denunciar a médicos por supuesta agresión | local |
| 11 | Mayo | 5 | Federación de Enfermeras llegó para respaldar a Nelly Apolinar | local |
| 12 | Mayo | 9 | Colegio de Enfermeras denunció a Directora de Hospital la Caleta | local |
| 13 | Mayo | 4 | Gerente de EsSalud considera muerte de bebé no es negligencia | local |
| 14 | Mayo | 4 | Formalizan denuncia por muerte de bebé tras su vacunación | |
| 15 | Mayo | 3 | Menor de año y tres meses fallece en EsSalud tras <i>vacuna</i> | local |
| 16 | Mayo | 2 | Delegación de Enfermeras llegó para respaldar a Nelly Apolinar | local |

| | | | | |
|----|------------|----|---|---------|
| 17 | Junio | 30 | Gremios de enfermeras respaldan nombramiento de Nelly Apolinar | local |
| 18 | Junio | 26 | Arrojan huevos y pintura amarilla contra Directora de la Caleta | local |
| 19 | Junio | 26 | Obstetras y administrativos de La Caleta paralizan por 48 horas. | local |
| 20 | Junio | 26 | Gestantes protestan por falta de atención en Hospital La Caleta | local |
| 21 | Junio | 26 | EsSalud atenderá gratuitamente a Chimbotanos en Mega campaña | local |
| 22 | Junio | 23 | Decana de Enfermeras pide que directora de la Caleta dialogue | local |
| 23 | Julio | 25 | Directora de la Caleta incluye sólo enfermeras en contingencia | Locales |
| 24 | Julio | 18 | Falta de diálogo entre médico y enfermeras afecta buena atención | Locales |
| 25 | Julio | 16 | Enfermera fue atropellada frente a comisaria de 21 de abril | Locales |
| 26 | Julio | 17 | Enfermera muere anoche atragantado con trozo de carne | Locales |
| 27 | Julio | 3 | Nombran a bogada en plaza de enfermera en la Caleta | Locales |
| 28 | Julio | 1 | Colegio profesionales deciden mediar en crisis de la caleta | local |
| 29 | Agosto | 29 | Promueven lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses | local |
| 30 | Agosto | 23 | Joven madre fallece tras grave negligencia | local |
| 31 | Agosto | 24 | Enfermera piden equipos de protección contra gripe AH1N1 | local |
| 32 | septiembre | 3 | Gerente descarta negligencia en operación de cataras | Local |
| 33 | Octubre | 26 | Joven madre pierde a su bebé al nacer, pero a causa de negligencia | local |
| 34 | Octubre | 22 | Médicos y enfermas de EsSalud realizaron paro de 24 horas | local |
| 35 | Octubre | 12 | maltratan a joven que acudió a hospital con fuertes cólicos | local |
| 36 | Noviembre | 25 | Ministerio de la salud realizó primera campaña | Locales |
| 37 | Diciembre | 3 | Capacitan a trabajadores de nueva UBAP de EsSalud | Locales |

| Nº | MES | Día | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|---------|-----|---|------------------------|
| 1 | Enero | 26 | Sala penal condenas a médicos y trabajadores de hospital la caleta | locales |
| 2 | Enero | 24 | UBAP de EsSalud realizo 16 mil atenciones en primer mes | locales |
| 3 | Enero | 17 | nacieron trillizos ayer en hospital La Caleta | locales |
| 4 | Enero | 17 | Se aplaza vacunas contra rabia por negligencia de MINSA | locales |
| 5 | Enero | 12 | hospital la caleta devuelve presupuestos y no tiene equipos | locales |
| 6 | Febrero | 20 | Llega al Perú primer lote de 595 mil vacunas contra la influenza | locales |
| 7 | Febrero | 19 | Pacientes asegurados se quejaron por deficiencias en la atención | locales |
| 8 | Febrero | 14 | Este año no se presentó vector del dengue en zona de Chimbote | locales |
| 9 | Febrero | 11 | Diresa le cae a hospital la Caleta y dicen que es de rutina | locales |
| 10 | Febrero | 8 | Solo cinco postas de salud se negaron a recibir alimentos | locales |
| 11 | Febrero | 7 | Proponen plan de Emergencia ante rebrote de Gripe A H1N1 | locales |
| 12 | Febrero | 1 | EsSalud estudia creación de un fondo para atender casos de negligencias medicas | locales |
| 13 | Marzo | 23 | denuncian negligencia en parto de joven gestante en la caleta | locales |
| 14 | Marzo | 24 | Hospital Regional realiza despistaje de tuberculosis | locales |
| 15 | Marzo | 19 | UBAP de EsSalud realiza atenciones preventivas todos los domingos | locales |
| 16 | Marzo | 12 | denuncian manipulación en examen de una plaza en Hospital Regional | locales |
| 17 | Marzo | 4 | quincena de marzo llegan las vacunas contra mortal A H1N1 | locales |

| | | | | |
|----|-------|----|--|---------|
| 18 | Abril | 28 | Infecciones respiratorias se incrementan a las del año pasado | Locales |
| 19 | Abril | 27 | Pedirán se retome denuncia por nombramiento ilegal de enfermera | locales |
| 20 | Abril | 23 | Conforman red de soporte social para lucha contra desnutrición | locales |
| 21 | Abril | 23 | Simulacro si fue un éxito en colegios de Nuevo Chimbote | locales |
| 22 | Abril | 8 | EsSalud realiza campaña para prevenir cáncer ginecológico | locales |
| 23 | Abril | 7 | bebe fallece luego que le negara atención oportuna | locales |
| 24 | Abril | 1 | Hospital regional recibe ayer primeras vacunas contra AN1 N1 | locales |
| 25 | Mayo | 29 | Trabajadores de EsSalud iniciarán huelga indefinida el 23 de Junio | locales |
| 26 | Mayo | 28 | Por negligencia en atención médica, mujer pierde a su bebé | locales |
| 27 | Mayo | 25 | Hospital Regional inicia segunda etapa de vacunación contra AH1N1 | locales |
| 28 | Mayo | 13 | Reacciones adversas de vacuna contra AH1N1 genera preocupación | locales |
| 29 | Junio | 26 | Médicos y trabajadores de Hospital La Caleta inician medidas de fuerza | locales |
| 30 | Junio | 23 | Enfermera Nelly Apolinar afirma que no hay casos de gripe AH1N1 | locales |
| 31 | Junio | 14 | Casos de negligencia denunciados en EsSalud están investigándose | locales |
| 32 | Junio | 11 | Enfermera Chimboteana era esperada para día del padre | locales |
| 33 | Junio | 10 | Hospital La Caleta recibe acreditación en Emergencias obstétricas y neonatales | locales |
| 34 | Julio | 15 | EsSalud realiza curso Regional en el Hospital III | locales |
| 35 | Julio | 13 | EsSalud inaugura moderno Módulo de Atención Integral del Niño | locales |
| 36 | Julio | 1 | Trabajadores de EsSalud estarían radicalizando medida de fuerza | locales |
| 37 | Julio | 1 | Médicos y trabajadores de hospital La Caleta suspenden paralización | locales |
| 38 | Julio | 3 | Trabajadores , técnicos y enfermeras paralizaron hospital La Caleta | Locales |
| 39 | Julio | 17 | Enfermeras realizaron marcha en demanda laboral | Locales |

| | | | | |
|----|------------|----|--|---------|
| 40 | Agosto | 31 | Trabajadores de hospital la caleta esperan reunirse con Roy Ipanaque | Locales |
| 41 | Agosto | 29 | Feliz día, enfermeros del Perú | Locales |
| 42 | Agosto | 22 | EsSalud promueve beneficios de lactancia materna | locales |
| 43 | Septiembre | 2 | Munisalud inició campañas médica de dos meses frente a Municipio | locales |
| 44 | Noviembre | 29 | Sector Salud pide un millón de soles para frenar el Sida | locales |
| 45 | Diciembre | 7 | Obstetras marchan ayer rechazando norma abusiva | Locales |
| 46 | Diciembre | 4 | Red de salud elabora programa de control por fiestas navideñas | Locales |

| N ^a | MES | FECHA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----------------|---------|-------|--|------------------------|
| 1 | Enero | 8 | Más de medio millón de consultas brindó EsSalud durante el 2010 | Locales |
| 2 | Enero | 27 | Sector Salud de Ancash está en crisis advierten trabajadores | Locales |
| 3 | Enero | 28 | Catorce personas han fallecido con TBC en últimos trece meses | Locales |
| 4 | Febrero | 8 | Contratados protestan ayer dentro de Hospital Regional | Locales |
| 5 | Febrero | 20 | Sector salud ya perdió control en Lucha contra Tuberculosis | Locales |
| 6 | Febrero | 20 | EsSalud colocan marcapasos a dos pacientes de cardiología | Locales |
| 7 | Febrero | 21 | Centro de Salud Yugoslavia no atiende a pacientes con TBC | Locales |
| 8 | Febrero | 28 | Trabajadores de Hospital Regional retoman paralización mañana | Locales |
| 9 | Febrero | 28 | Trabajadores de Hospital Regional iniciaron paro | Locales |
| 10 | Marzo | 24 | Trabajadores de Hospital Regional paralizarán ahora por 72 horas | Locales |
| 11 | Marzo | 15 | Trabajadores de Hospital Regional suspendieron ayer paralización | Locales |
| 12 | Marzo | 15 | Director alega que médicos y enfermeras los respaldan | Locales |
| 13 | Marzo | 1 | 33 mil canes vacunará Red de Salud por campañas contra la rabia | Locales |
| 14 | Marzo | 2 | Una mujer quedo parapléjica tras recibir ampolla en clínica | Locales |
| 15 | Marzo | 18 | Le aplican inyección sin verificar que era alérgica | Locales |
| 16 | Marzo | 14 | Sector salud preparado para vigilancia y control de contaminación radiactiva | Locales |

| | | | | |
|----|-----------|----|--|----------|
| 17 | Marzo | 27 | Campana de salud logró dar atención a un millar de habitantes en santa | Política |
| 18 | Abril | 1 | Atención gratuita por día mundial de salud ofreció ayer La Caleta | Locales |
| 19 | Abril | 1 | Se inició campaña de vacunación de las américas en plaza de Armas | Locales |
| 20 | Abril | 2 | Innovación médica en servicio de emergencia de EsSalud ayer | Locales |
| 21 | Abril | 5 | Docentes de enfermería de la UNS recibieron certificado | Locales |
| 22 | Abril | 8 | Enfermeras protestan por falta de pagos en Hospital Regional | Locales |
| 23 | Abril | 18 | Municipio de Santa realizó una exitosa campaña de salud | Locales |
| 24 | Mayo | 18 | Más del 80% de casos de cáncer al hígado son causados por Hepatitis B (Imagen de enfermería) | Locales |
| 25 | Mayo | 16 | Piden comprender a médicos y enfermeras por negligencia | Locales |
| 26 | Mayo | 12 | Hospital Regional puso en marcha reducción de personal | Locales |
| 27 | Mayo | 4 | Decretan inmovilidad para los trabajadores de hospitales y postas | Locales |
| 28 | Mayo | 25 | Enfermeras fueron agasajadas por Municipalidad en su Día | Locales |
| 29 | Mayo | 30 | Municipio pretende cobrar para una campaña médica gratuita | Política |
| 30 | junio | 18 | Estudiantes de enfermería: enviadas a servir a los más necesitados | Locales |
| 31 | Julio | 11 | Trabajadores de Hospital Regional realizaron paro de 24 horas | Locales |
| 32 | Julio | 27 | Enfermeras protestan por norma que las aleja del recién nacido | Locales |
| 33 | Agosto | 30 | Trabajadores de Hospital Regional deciden el jueves si van a huelga | Locales |
| 34 | Agosto | 13 | Citan a médicos y trabajadores por fuga de pacientes de Hospital | locales |
| 35 | setiembre | 11 | Piden colaboración a vecinos de Coishco en campaña contra Dengue | locales |

| | | | | |
|----|-----------|----|--|---------|
| 36 | setiembre | 28 | Enfermeras protestan por norma que las aleja del recién nacido | locales |
|----|-----------|----|--|---------|



Periodo 2012

| Nº | MES | FECHA | TITULAR | SECCIÓN |
|----|-------|-------|---|---------|
| 1 | Enero | 6 | Director de la Caleta niega que hubo negligencia en muerte de bebés | Locales |
| 2 | Enero | 18 | hospital son entidades más quejadas ante la Defensoría | Locales |
| 3 | Enero | 22 | se analizó pésima atención en EsSalud con asegurados | Locales |
| 4 | Enero | 24 | niña fallecida no fue atendida en posta médica de Rinconada | Locales |

| | | | | |
|---|---------|----|---|---------|
| 5 | Febrero | 11 | EsSalud realizó evaluación para 53 plazas en Hospitales | Locales |
|---|---------|----|---|---------|

| | | | | |
|---|-------|----|---|---------|
| 6 | Marzo | 3 | Reactivan guardias nocturnas en Posta de EsSalud en Coishco | Locales |
| 7 | Marzo | 20 | Enfermera niega relación con exalcalde | Locales |
| 8 | Marzo | 21 | Jefa de Enfermería aclara que no realizó una doble función | Locales |
| 9 | Marzo | 25 | Sector Salud de Ancash si merece declararse en emergencia | Locales |

| | | | | |
|----|-------|----|--|---------|
| 10 | Abril | 14 | EsSalud lanza campaña global de promoción, prevención y control del dengue en Miraflores | Locales |
| 11 | Abril | 14 | Especialistas de EsSalud capacita en manejo de dengue en Chimbote | Locales |
| 12 | Abril | 16 | Anciano muere debido a mala atención en Hospital Regional | Locales |
| 13 | Abril | 18 | Trabajadores de hospital regional iniciaron paro de 48 horas ayer | Locales |
| 14 | Abril | 19 | gestante que perdió a su bebé acusa una negligencia médica | Locales |
| 15 | Abril | 21 | Campaña de vacunación de Las Américas se inicia mañana domingo | Locales |

| | | | | |
|----|--------|----|--|---------|
| 16 | Mayo | 8 | enfermeras de hospital regional hicieron plantón ayer | Locales |
| 17 | Mayo | 30 | Falsos enfermeros asaltan ayer a Farmacia y se llevan 7 mil soles | Locales |
| 18 | Julio | 9 | sanidad está en busca de técnicos de enfermería | Locales |
| 19 | Julio | 11 | directora de red pacifico norte da marcha atrás en cese de enfermera | Locales |
| 20 | Agosto | 4 | Enfermeras también demandan a Rector de U. San Pedro por despido | Locales |
| 21 | Agosto | 20 | Emergencia de Hospital de EsSalud afirma que atienden pese a huelga | Locales |
| 22 | Agosto | 27 | No hay presupuesto para contratar enfermeras en los Hospitales | Locales |

BASE DE DATOS DE LOS ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS

- Periodo 2009- 2012 -



Periodo 2009

| N° | MES | FECHA | TÍTULO |
|----|-------|-------|--|
| 1 | ENERO | 2 | Advierten que aún no hay condiciones para lograr el aseguramiento universal de salud |
| 2 | ENERO | 10 | Ambulancia choca y muere médico |
| 3 | MARZO | 4 | La gente aquí se muere porque no hay centro de salud |
| 4 | ABRIL | 9 | Denuncian que un menor de 11 años contrajo VIH en el ex hospital de niños |
| 5 | ABRIL | 10 | Denuncian contagio de VIH en Hospital de Niño |
| 6 | ABRIL | 17 | Se viene paro de enfermeras |
| 7 | MAYO | 16 | Enfermeras se van a huelga |
| 8 | MAYO | 18 | Enfermeras inician huelga de hambre |
| 9 | MAYO | 22 | Las enfermeras de EsSalud suspendieron la huelga nacional por 90 días |
| 10 | MAYO | 22 | Enfermeras suspendieron huelga de hambre |

| | | | |
|----|------------|----|---|
| 11 | MAYO | 23 | Enfermeras retomaron hoy sus labores |
| 12 | JUNIO | 18 | Muere tercera víctima de gripe AH1N1 |
| 13 | JUNIO | 20 | Enfermeras dan voz de alerta |
| 14 | SEPTIEMBRE | 8 | La vacunación contra la gripe AH1N1 en Perú empezarían a inicios del 2010 |
| 15 | DICIEMBRE | 20 | Mañana paran enfermeras |



Periodo 2010

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO |
|----|---------|-----|--|
| 1 | ENERO | 5 | Enfermeras defienden a despedidas |
| 2 | MAYO | 31 | Enfermera se forro con 7 mil soles |
| 3 | JUNIO | 8 | Falta de antirretrovirales en EsSalud truncan tratamiento de seropositivos |
| 4 | JULIO | 30 | Quemaron a un bebé en el hospital Loayza |
| 5 | OCTUBRE | 13 | Ponen inyección a una niña y muere |
| 6 | OCTUBRE | 14 | Asesinan a un enfermero vestido de mujer |

| | | | |
|---|-----------|---|---|
| 7 | NOVIEMBRE | 7 | Niño se recupera de mal luego de operación |
| 8 | DICIEMBRE | 1 | Solo tercera parte de aportes a EsSalud se invierten en insumos para atención |



Periodo 2011

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO |
|----|---------|-----|--|
| 1 | ENERO | 21 | Enfermera de Fujimori con Keiko |
| 2 | ENERO | 23 | Investigan si enfermera durmió con Fujimori |
| 3 | ENERO | 21 | Enfermera de Fujimori hizo contrato con Estado por S/. 11 millones |
| | | | |
| 4 | FEBRERO | 8 | Enferma denunció a Fuerzas 2011 ante el JNE |
| | | | |
| 5 | MARZO | 8 | Enfermera amenaza con huelga de hambre |
| | | | |
| 6 | ABRIL | 4 | Vive durante dos años con tijeras en el vientre |
| | | | |
| 7 | MAYO | 13 | Charapa en crimen de enfermera |
| | | | |
| 8 | JUNIO | 14 | Abrían Hospitales de la Solidaridad en SJL |
| 9 | JUNIO | 17 | mamita volvió a nacer con operación |
| 10 | JUNIO | 18 | Congelaron a un bebé para salvarle la vida |

| | | | |
|----|------------|----|--|
| | | | |
| 11 | JULIO | 22 | enfermera mató a 5 pacientes |
| | | | |
| 12 | AGOSTO | 2 | Niño con quemadura sufre maltrato en hospital |
| 13 | AGOSTO | 17 | Proeza medica Implantan brazo roto a niña |
| 14 | AGOSTO | 23 | investigan muerte de niño en el Rebagliati |
| | | | |
| 15 | SEPTIEMBRE | 2 | Enfermera contagia con TBC a 96 bebitos |
| 16 | SEPTIEMBRE | 24 | Enfermeras engríen a gigante de Huanta |
| 17 | SEPTIEMBRE | 26 | Provocación la nueva novia enfermera |
| | | | |
| 18 | OCTUBRE | 16 | Proeza médica :Implantan manos a abuelo |
| 19 | OCTUBRE | 8 | médicos y enfermeras armaron jarana |
| 20 | OCTUBRE | 22 | negligencia sería causa de tragedia |
| | | | |
| 21 | NOVIEMBRE | 25 | salvan a niño quemado |
| 22 | NOVIEMBRE | 27 | lanzó atención médica |
| | | | |
| 23 | DICIEMBRE | 17 | Abrirán 6 nuevos centro de atención de EsSalud |
| 24 | DICIEMBRE | 26 | Lanzan campaña de verano saludable 2012 |



Periodo 2012

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO |
|----|---------|-----|---|
| 1 | FEBRERO | 21 | Artemio tendrá cama especial y enfermera |
| 2 | MARZO | 19 | Enfermeros matan a 16 pacientes en Uruguay |
| 3 | MARZO | 21 | lanzan semana de vacunación |
| 4 | ABRIL | 1 | EsSalud irá a tu casa y trabajo |
| 5 | ABRIL | 2 | Muertita de caja era estudiante de enfermería |
| 6 | MAYO | 13 | Denuncian cambio de bebé |
| 7 | MAYO | 25 | Enfermeras de EsSalud garantizan atención a pacientes durante parto |
| 8 | MAYO | 28 | Enfermeras harán paro |
| 9 | MAYO | 30 | Enfermeras de EsSalud marchan por aumento y mejor atención |
| 10 | MAYO | 31 | Enfermeras se ponen bravas |
| 11 | JUNIO | 20 | No quisieron atender a mujer baleada |
| 12 | JUNIO | | Aumentito en EsSalud |
| 13 | JULIO | 10 | Con operación al corazón salvaron la vida a bebito |
| 14 | JULIO | 19 | operan cerebro sin abrir cráneo |
| 15 | JULIO | | colocan marcapaso a niño y lo salvan |
| 16 | JULIO | 31 | salvan vida de niño de 13 años |
| 17 | AGOSTO | 6 | Implantan marcapaso a niño de 1 año sin bisturí |
| 18 | AGOSTO | 6 | Hoy operan a niño con elefantiasis |

| | | | |
|----|-----------|----|---|
| 19 | AGOSTO | 9 | enfermeras chaparon bono |
| 20 | AGOSTO | 27 | Enfermera tiró a la basura un riñón que era para su hermana |
| 21 | SETIEMBRE | 10 | protestan trabajadores de EsSalud |
| 22 | OCTUBRE | 3 | operan a bebé con corazón fuera del pecho |
| 23 | OCTUBRE | 14 | enfermeras no harán huelga |
| 24 | NOVIEMBRE | 5 | se quejan por despedidos en EsSalud |
| 25 | NOVIEMBRE | 23 | enfermeras del ejercito inician paro |
| 26 | NOVIEMBRE | 25 | hospitales en alerta amarilla por dengue |
| 27 | DICIEMBRE | 6 | Operarán a 180 niños pobres con labio leporino |
| 28 | DICIEMBRE | 12 | Salvan vida de menor que se tragó pila de juguete |
| 29 | DICIEMBRE | 20 | Minsa declaró alerta verde por fiestas navideñas |

BASE DE DATOS DE LOS ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS
- Período 2009- 2012 -

El Comercio

Período 2009

| N° | MES | DÍA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|-----------|-----|--|------------------------|
| 1 | Marzo | 29 | EsSalud realizó 1.570 atenciones en playa | Metropolitana |
| 2 | Abril | 30 | Enfermeras del Aguinaga amenazan con ir a la huelga | Norte |
| 3 | Junio | 15 | Operan con desechos quirúrgicos, las enfermeras advierten sobre el hecho | Tema del día |
| 4 | Julio | 15 | Colegio de enfermeras rechaza paro de 24 horas realizado por médicos | Política |
| 5 | Noviembre | 11 | EsSalud debe responder por enfermeras suspendidas | Metropolitana |

El Comercio

Período 2010

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|---------|-----|--|------------------------|
| 1 | Febrero | 3 | EsSalud ofreció disculpas por casos de negligencia | Metropolitana |
| 2 | Junio | 14 | Salud atiende a afectados por la fiebre Oropuche | Regiones |
| 3 | Junio | 13 | Falta de personal perjudica atención de niños e hospital | Regiones |
| 4 | Junio | 10 | Asesinan a enfermera peruana en Maracaibo | Mundo |
| 5 | Agosto | 29 | Las guardianas de la Salud | Contracorriente |

El Comercio

Periodo 2011

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|-------|-----|--|------------------------|
| 1 | Enero | 5 | Enfermera de Fujimori fue separada de lista parlamentaria de fuerza 2011 | Política |
| 2 | Enero | 21 | Enfermera de Fujimori hizo contratos con el estado por S/.11 Millones | Política |
| 3 | Enero | 21 | Enfermera Gina Pacheco descartó romance con Alberto Fujimori | Política |
| 4 | Enero | 22 | Enfermera Gina Pacheco llegó a Lima para defender su posición | Política |
| 5 | Enero | 22 | Keiko dice que su padre no le impuso a enfermera como candidata | Política |
| 6 | Enero | 22 | Enfermera de Fujimori: "No me califiquen por ser una mujer guapa" | Política |

El Comercio

Periodo 2012

| Nº | MES | DÍA | TÍTULO | SECCIÓN DE PUBLICACIÓN |
|----|-----------|-----|--|------------------------|
| 1 | Febrero | 3 | Médicos y enfermeras del INEN realizaron paro | Metropolitana |
| 2 | Febrero | 9 | Negligencia deja a pacientes d VIH si tratamiento por 9 días | Metropolitana |
| 3 | Abril | 21 | El paro del sector salud se acató parcialmente en Lima | Lima |
| 4 | Noviembre | 27 | Enfermeras del ejército en huelga fueron golpeadas por policías durante protesta | Política |
| 5 | Noviembre | 30 | Enfermeras del ejército suspendieron su huelga por mejoras laborales | Política |

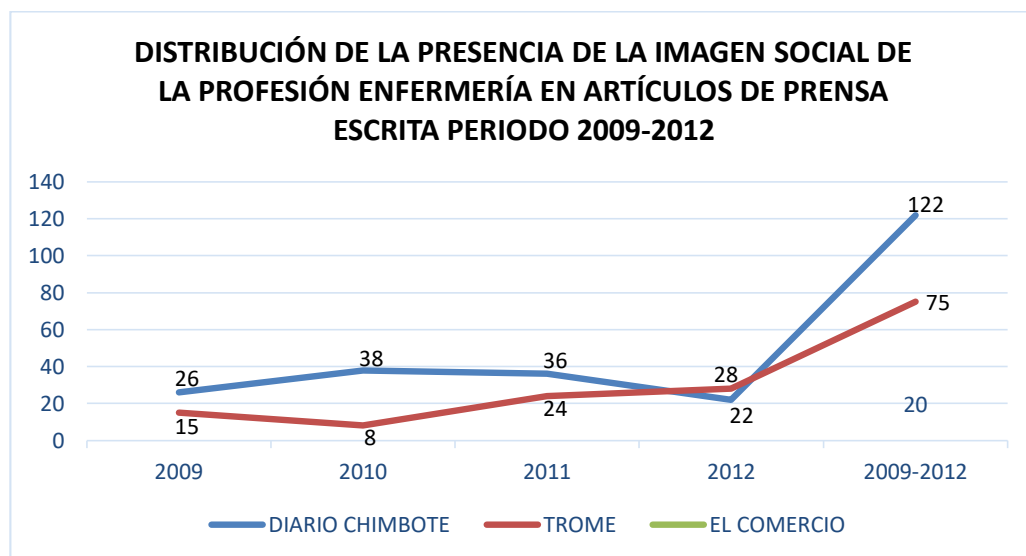
ANEXO 04

DISTRIBUCIÓN DE LA PRESENCIA DE LA IMAGEN SOCIAL DE LA PROFESIÓN ENFERMERÍA EN LA PRENSA ESCRITA

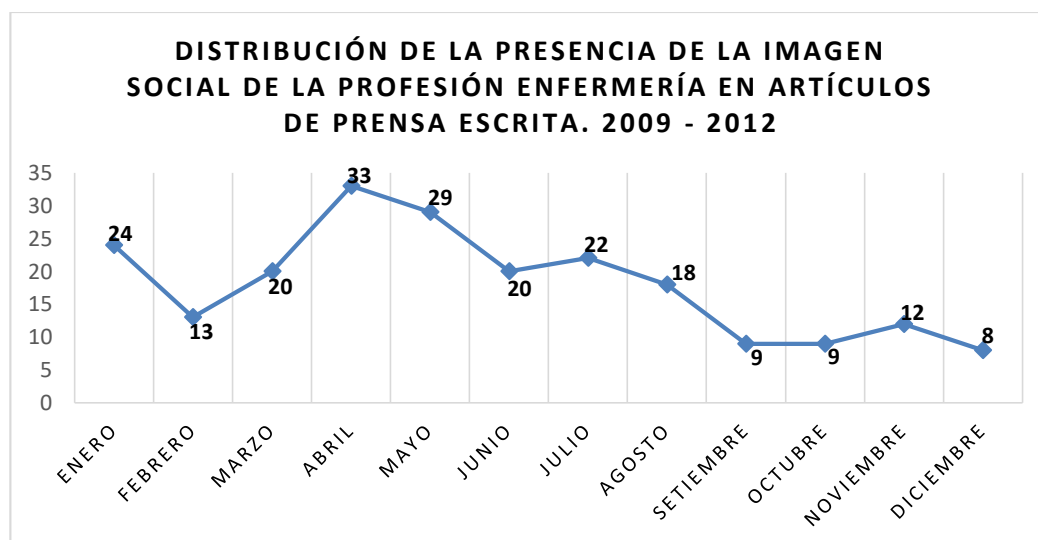
| DIARIOS | DIARIO CHIMBOTE | | | | TROME | | | | EL COMERCIO | TOTAL |
|---------|-----------------|------|------|------|-------|------|------|------|-------------|-----------|
| MESES | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2009-2012 | 2009-2012 |
| ENERO | 0 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 0 | 7 | 24 |
| FEBRERO | 0 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 13 |
| MARZO | 0 | 3 | 8 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 20 |
| ABRIL | 6 | 7 | 6 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 33 |
| MAYO | 5 | 4 | 6 | 2 | 5 | 1 | 1 | 5 | 0 | 29 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|----|----|----|----|----|---|----|----|----|-----|
| JUNIO | 3 | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 20 |
| JULIO | 5 | 6 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 1 | 22 |
| AGOSTO | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 4 | 1 | 18 |
| SETIEMBRE | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 9 |
| OCTUBRE | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | 9 |
| NOVIEMBRE | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 12 |
| DICIEMBRE | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 8 |
| TOTAL | 26 | 38 | 36 | 22 | 15 | 8 | 24 | 28 | 20 | 217 |

**DISTRIBUCIÓN DE LA PRESENCIA DE LA IMAGEN SOCIAL DE LA
PROFESIÓN ENFERMERÍA EN ARTÍCULOS DE PRENSA ESCRITA
PERIODO 2009-2012**



**DISTRIBUCIÓN DE LA PRESENCIA DE LA IMAGEN SOCIAL DE LA
PROFESIÓN ENFERMERÍA EN ARTÍCULOS DE PRENSA ESCRITA.
2009 - 2012**



ANEXO 05
ANALISIS DE LOS DATOS
(Análisis de contenido temático)

Revisión, reducción y determinación de la unidad de sentido

| Código del artículo | Texto (Unidades de sentido) | Elemento/Núcleo de sentido |
|----------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Art. 1 | | |
| Art. 2 | | |
| Art. 3 | | |
| Art. 4 | | |
| (...) | | |
| Art. n | | |

ANEXO 06
ANÁLISIS DE DATOS
LISTA DE NUCLEOS DE SENTIDO/ ELEMENTOS SIGNIFICATIVOS

| n° | NUCLEOS DE SENTIDO |
|----|---|
| 1 | Evolución histórica de enfermería (1) |
| 2 | Género femenino (2) |
| 3 | Imagen domestico-maternal (3) |
| 4 | Relación jerárquica entre enfermería y medicina (4) |
| 5 | Imagen médico/científica (5) |
| 6 | Hegemonía médica (6) |
| 7 | Jerarquía institucional (7) |
| 8 | Modelo biomédico institucional (8) |
| 9 | Gerencia institucional (9) |
| 10 | Nuevos roles en el ejercicio profesional (10) |
| 11 | Relaciones interprofesionales (Enfermera -Equipo de Salud) (11) |
| 12 | Paradigmas filosóficos/ Sociales y tradicionales (12) |
| 13 | Conflictos interprofesionales (13) |
| 14 | Rol de abogacía (14) |
| 15 | Regímenes contractuales (15) |
| 16 | Competitividad profesional (16) |
| 17 | Formación académica (17) |
| 18 | Coacción institucional (18) |
| 19 | Condiciones laborales/ Salariales (19) |
| 20 | Gremios profesionales (20) |
| 21 | Aspectos normativos (21) |
| 22 | Mala praxis (22) |
| 23 | Aspectos éticos y deontológicos (23) |
| 24 | Implicancia legal (24) |
| 25 | Enfermera como sujeto social (25) |
| 26 | Estereotipos socio-históricos (26) |
| 27 | Políticas laborales del Estado (27) |
| 28 | Enfermería como disciplina (28) |

